

# EL SIGLO MÉDICO

Se publica  
todos los domingos.

(BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MÉDICA  
Y

GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO)

Publica una Biblioteca  
sumamente económica.

Periódico de Medicina, Cirugía y Farmacia, consagrado á los intereses morales, científicos y profesionales de las clases médicas

FUNDADORES

SEÑORES DELGRÁS, ESCOLAR, MÉNDEZ ÁLVARO, TEJADA Y ESPAÑA Y NIETO SERRANO

DIRECTOR

DON MATÍAS NIETO SERRANO

REDACTORES

DON RAMÓN SERRET.—DON CARLOS MARÍA CORTEZO.—DON ÁNGEL PULIDO

Precios de suscripción de EL SIGLO  
Madrid: 3 pesetas trimestre.  
Provincias: 4 pesetas trimestre; 8 se-  
mestre, y 15 el año.  
Extranjero y Ultramar: 20 pesetas.

Precios de suscripción de la BIBLIOTECA  
España: 15 pesetas al año, que pue-  
den pagarse en tres veces.  
Extranjero y Ultramar: 20 pesetas en  
tres veces.

**CAPSULAS RAQUIN** ENFERMEDADES SECRETAS  
APROBADAS POR LA ACADEMIA DE MEDICINA.  
CURAN SIN EXCEPCIÓN LOS FLUJOS AGUDOS Ó CRÓNICOS  
100 CURAS sobre 100 ENFERMOS tratados por la Academia.  
EXÍJASE LA FIRMA RAQUIN Y EL SELLO DEL GOBIERNO FRANCÉS

FUMOZE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS, y en todas las Farmacias.

CONTRA LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS  
NINGUN REMEDIO ES TAN EFICAZ COMO  
un VEJIGATORIO en el brazo  
MANTENIDO CON  
**PAPEL DE ALBESPEYRES** Empleado  
en los HOSPITALES MILITARES.  
EXÍJASE LA FIRMA FUMOZE-ALBESPEYRES.

**PAPEL ANTI-ASMATICOS BARRAL** CIGARROS  
PRESCRITOS POR LOS MÉDICOS CELEBRES  
EL PAPEL O LOS CIGARROS DE BARRAL  
disipan casi INSTANTANEAMENTE los Accesos.  
DE ASMA Y TODAS LAS SUFOCACIONES.

FUMOZE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS, y en todas las Farmacias.

**JARABE DE DENTITION**  
FACILITA LA SALIDA DE LOS DIENTES PREVIENE Ó HACE DESAPARECER  
Los SUFRIMIENTOS y todos los ACCIDENTES de la PRIMERA DENTITION.  
EXÍJASE EL SELLO OFICIAL DEL GOBIERNO FRANCÉS  
Y LA FIRMA DELABARRE DEL DR. DELABARRE

**GARGANTA**

VOZ y BOCA

**PASTILLAS DE DETHAN**

Recomendadas contra los Males de la  
Garganta, Extinciones de la Voz,  
Inflamaciones de la Boca, Efectos  
perniciosos del Mercurio, Irritación  
que produce el Tabaco, y especialmente  
á los Sñrs PREDICADORES, ABOGA-  
DOS, PROFESORES y CANTORES  
para facilitar la emisión de la voz.  
Exigir en el rotulo a firma de Adh. DETHAN,  
Farmaceutico en PARIS.

**ENFERMEDADES**

DEL

**ESTOMAGO**

PASTILLAS y POLVOS

**PATERSON**

con BISMUTHO y MAGNESIA

Recomendados contra las Afecciones  
del estómago, Falta de Apetito, Di-  
gestiones laboriosas, Acedias, Vómi-  
tos, Eructos y Cólicos; regularizan  
las Funciones del Estómago y de los  
Intestinos.

Exigir en el rotulo a firma de J. FAYARD  
Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS

**POBREZA**

DE LA

**SANGRE**

**VINO DE BELLINI**

con QUINA y COLUMBO

Este VINO fortificante, febrífugo,  
antivirioso, cura las Afecciones es-  
crofulosas, Fiebres, Nevroses, Pali-  
dez, y regulariza la Circulación de  
la Sangre; conviene especialmente á los  
Niños, á las Señoras delicadas y á las  
Personas debilitadas por la edad, las  
enfermedades ó los excesos.

Exigir en el rotulo a firma de J. FAYARD  
Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS

**Jarabe Laroze**

DE CORTEZAS DE NARANJAS AMARGAS

Desde hace mas de 40 años, el Jarabe Laroze se prescribe con éxito por  
todos los médicos para la curacion de las gastritis, gastralgias, dolores  
y retortijones de estómago, estreñimientos rebeldes, para facilitar  
la digestion y para regularizar todas las funciones del estómago y de  
los intestinos.

JARABE

**al Bromuro de Potasio**

DE CORTEZAS DE NARANJAS AMARGAS

Es el remedio mas eficaz para combatir las enfermedades del corazon,  
la epilepsia, histéria, migraña, baile de S<sup>n</sup>-Vito, insomnios, con-  
vulsiones y tos de los niños durante la dentición; en una palabra, todas  
las afecciones nerviosas.

Fabrica, Expediciones : J.-P. LAROZE

2, rue des Lions-St-Paul, à Paris.

Deposito en todas las principales Boticas y Droguerías

**CARNE, HIERRO y QUINA**

El Alimento mas fortificante unido a los Tónicos mas reparadores.

**VINO FERRUGINOSO AROUD**

Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS DE LA CARNE

**CARNE, HIERRO y QUINA!** Diez años de éxito continuado y las afirma-  
ciones de todas las eminencias médicas prueban que esta asociación de la  
Carne, el Hierro y la Quina constituye el reparador mas energico que se  
conoce para curar: la Clorosis, la Anémia, las Menstruaciones dolorosas, el  
Empobrecimiento y la Alteración de la Sangre, el Raquitismo, las Afecciones  
escrofulosas y escorbúticas, etc. El Vino Ferruginoso de Aroud es, en efecto,  
el único que reúne todo lo que entona y fortalece los organos, regulariza,  
coordena y aumenta considerablemente las fuerzas ó infunde a la sangre  
empobrecida y decolorada: el Vigor, la Coloración y la Energía vital.

Por mayor, en Paris, en casa de J. FERRÉ, Farm<sup>e</sup>, 102, r. Richelieu, Sucesor de AROUD.

SE VENDE EN TODAS LAS PRINCIPALES BOTICAS

EXÍJASE

el nombre y  
la firma

AROUND

**Anuncios extranjeros.**

DE PUBLICITE (61, rue Caumartin, Paris), de que es director  
Mr. A. Lorette, es la encargada EXCLUSIVAMENTE de recibir  
los anuncios extranjeros para nuestro periódico.

Desde el 1.º de  
Julio de 1890,  
la SOCIÉTÉ  
MUTUELLE

Ayuntamiento de Madrid

Toda la correspondencia, los pedidos, libranzas, letras y demás documentos de giro referentes á El Siglo y a su Biblioteca, se dirigirán á D. Ramón Serret, apartado de Correos núm. 121. Madrid.—La Administración se halla establecida en la calle de la Magdalena, 36, 2.º izda., y las horas de oficina son de nueve á tres los días no feriados.



# LETRAS EN CIRCULACIÓN

Pasado con exceso el plazo que señalamos para que los suscritores que no quisieran que se les girase hiciesen directamente los pagos, hemos puesto en circulación las letras y les rogamos que las acepten y hagan efectivas á su vencimiento. Como es costumbre en nosotros, NO les cargamos el gasto de giro, que asciende á una cantidad respetable, lo cual nos autoriza para suplirles QUE HAGAN EFECTIVAS LAS LETRAS aunque luego tengan que hacernos por escrito alguna advertencia respecto á las mismas.

## ESTAFETA DE PARTIDOS

En el *Boletín Oficial* de Pontevedra, fecha 19, núm. 268, se anuncia la vacante de médico municipal del Rosal, con la dotación de 999 pesetas anuales por la asistencia de enfermos pobres. Consta la población de 6.284 habitantes, que entre cinco médicos que son (aparte los muchos y consentidos intrusos) tienen repartida, habiendo dos (uno de ellos el señor alcalde) que por 2 pesetas al año, á fin de acapararse toda la clientela que pueden, asisten á partos, juntas, operaciones y enfermedades que pueden darse, con perjuicio de los demás. Cualquiera que allí vaya tendrá que atenerse exclusivamente á la dotación.

— Se avisa á los que pien-en solicitar la plaza de médico de Pedroso (Logroño), partido de Nájera que se anuncia por terminación de contrato, que el que la viene desempeñando seis años tiene igualado todo el vecindario hasta el año 95 inclusive y piensa continuar en dicha localidad hasta la terminación de las iguales. El que desee más detalles, dirijase á D. Dionisio Asensio.

Pedroso de 18 Noviembre de 1891.

## VACANTES

El médico titular de Navalucillos precisa un compañero para que se encargue de la asistencia facultativa de la mitad de los vecinos de dicho pueblo. La dotación 2 000 pesetas anuales, pagadas mensualmente por el referido señor y sin que nada tenga que ver, el que sea nombrado, con el Municipio ni con los vecinos. Dirijanse á D. José Rey Becerra, Navalucillos, provincia de Toledo.

— La de médico-cirujano — por renuncia — de Salinas de Guipúzcoa. Dotación 975 pesetas anuales por la asistencia á los pobres y los ajustes particulares con los no pobres. Solicitudes hasta el 10 de Diciembre al alcalde D. Pedro Antonio Errasti.

— La de id. id. — por renuncia — de Villar del Olmo (Madrid). Dotación 375 pesetas anuales por la asistencia de 16 personas pobres y las iguales con los vecinos pudientes. La población consta de 165 vecinos, es sana, abundante en aguas potables, dista 15 kilómetros de la capital del partido y de la estación del ferrocarril de Arganda, con carretera desde este pueblo á dicha estación. Solicitudes hasta el 6 de Diciembre al alcalde D. Francisco Blanco.

— La de id. id. — por terminación de contrato — de Requena de Campos (Palencia). Hab. 263. Dotación 50 pesetas anuales por la asistencia de 3 familias pobres y unas 130 fanegas de trigo de iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 19 de Diciembre al alcalde don Francisco Román.

— La de id. id. — por terminación de contrato — de Coronada (Badajoz). Hab. 1.699. Dotación 750 pesetas anuales por la asistencia de 60 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 18 de Diciembre al alcalde D. Emilio Núñez.

— La de id. id. del segundo distrito de Elche (Alicante). Hab. 19.596. Dotación 598,80 pesetas anuales por Beneficencia y las iguales con los vecinos pudientes. So-

licitudes hasta el 22 de Diciembre al alcalde D. Mariano Gómez.

— La de id. id. — por renuncia — de Fuentemayor (Logroño). Dotación 999 pesetas anuales por la asistencia de 100 familias pobres, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos y por término de cuatro años. Los aspirantes á dicha plaza han de ser licenciados ó doctores en Medicina y Cirugía y con una práctica profesional de ocho años, circunstancia que han de justificar cumplidamente. Se advierte que esta villa cuenta con 550 vecinos pudientes en un solo grupo de población, á 10 kilómetros de la capital y con estación férrea. Solicitudes hasta el 24 de Diciembre al alcalde D. Celestino Navaja.

— La de id. id. de Cegama (Guipúzcoa), partido de Azpeitia. Hab. 2.000. Dotación 500 pesetas por 14 familias pobres y 2.500 por iguales, de cuyas cantidades responde una Junta de mayores contribuyentes. Además se pagan 5 pesetas por cada parto. Solicitudes hasta el 11 de Diciembre al alcalde D. Francisco Alurtiza.

— La de id. id. de Cazalegas (Toledo), partido de Talavera. Hab. 520. Dotación 375 pesetas por 20 familias pobres, más las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 19 de Diciembre al alcalde D. Eugenio Rojo.

— La de id. id. de Huéscar (Granada), partido de su nombre. Hab. 8.383. Dotación 999 pesetas cada una por Beneficencia. Solicitudes hasta el 18 de Diciembre al alcalde D. José G. Díaz.

— La de id. id. de Magacela (Badajoz). Hab. 1.340. Dotación 950 pesetas anuales por la asistencia de 50 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Tiene estación del ferrocarril y el contrato se hará por cuatro años. Solicitudes hasta el 23 de Diciembre al alcalde D. Juan Mata.

— La de id. id. de Alcalá del Júcar (Albacete). Habitantes 2.765. Dotación 999 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 25 de Diciembre al alcalde D. Manuel González.

— La de id. id. — por renuncia — de Torrejón de Cáceres). Hab. 4.545. Dotación 1.250 pesetas anuales cada una, sin descuento, por la asistencia de 460 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 24 de Diciembre al alcalde D. Pedro López Gil.

— La de id. id. — por nulidad del nombramiento — de Calzadilla (Cáceres). Hab. 897. Dotación 750 pesetas anuales por la asistencia de 30 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. El contrato se hará por cuatro años. Solicitudes hasta el 24 de Diciembre al alcalde D. Agustín Manzano.

— La de id. id. — por traslado — de Arbancón (Guadalupe). Dotación 500 pesetas anuales por la asistencia de 16 familias pobres y las iguales con 180 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 25 de Diciembre al alcalde D. Justo Asenjo Brabo.

— La de id. id. — por terminación de contrato — de Portaje (Cáceres). Hab. 990. Dotación 999 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 21 de Diciembre al alcalde D. Plácido Delgado.



## CORRESPONDENCIA

— Las de id. id., farmacéutico y practicante — por terminación de contrato — de Lardero (Logroño). Hab. 1 062. Dotación 650, 375 y 100 pesetas anuales respectivamente por la asistencia de 50 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 20 de Diciembre al alcalde D. Pedro García.

— La de id. id. — por terminación de contrato — de Pedros (Logroño). Hab. 161. Dotación 750 pesetas anuales por la asistencia de 30 familias pobres y unas 1.250 pesetas de iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 5 de Diciembre al alcalde D. Jorge Blasco. (El plazo para la admisión de solicitudes, según el nuevo reglamento, debía terminar el 20 de Diciembre.)

— Las ocho plazas de id. id. de Linares (Jaén). Habitan-tes 31.194. Dotación 599 pesetas anuales cada una por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los veci-nos pudientes. Hay estación del ferrocarril. Solicitudes hasta el 24 de Diciembre al alcalde D. Antonio Rafael Abellán.

— La de id. id. — por renuncia — de Berceo (Logroño). Hab. 567. Dotación 250 pesetas anuales por la asistencia de 10 familias pobres y las iguales con los vecinos pudien-tes. Solicitudes hasta el 6 de Diciembre al alcalde don Eduardo Ureta. (El plazo para la admisión de solicitudes, según el nuevo reglamento, debía terminar el 21 de Di-ciembre.)

— La de id. id. — por dimisión — de Cabreriza (Soria) y sus anejos Paones, Morales, Aguilera, Fuentelpuero, Ciruela y Casillas, con obligación de residir el facultativo en la villa de Berlanga de Duero y debiendo advertirse que el partido tiene ya su ministrante y exclusivo el cargo de barbero. La dotación será la de 100 pesetas, que recibirá el profesor que se elija de los respectivos presupuestos muni-cipales por trimestres vencidos, con cargo de asistir á las familias pobres, y lo que produzcan las iguales de 270 veci-nos que reúnen los referidos siete pueblos en trato conven-cional con el facultativo, las cuales cobrará el mismo por su cuenta al terminar la recolección de cada año. So icitu-des hasta el 5 de Diciembre al alcalde D. Cecilio Gil. (El plazo para la admisión de solicitudes, según el nuevo regla-mento, debía terminar el 20 de Diciembre.)

— La de id. id. de Maestu y sus agregados Apellaniz, Cones, Laminoria y Arraya (Alava), partido de Vitoria. Ha-bitantes 2.003. Dotación 250 pesetas por Beneficencia y 3.250 por los vecinos acomodados. Solicitudes hasta el 10 de Diciembre al alcalde D. José Alda.

— La de id. id. de Bañobárez (Salamanca), partido de Vitigudino. Hab. 2.094. Dotación 225 pesetas por 30 fami-lias pobres. Solicitudes hasta el 6 de Diciembre al alcalde D. Félix Honérat.

— La de id. id. — por segunda vez — de Chueca (Toledo), partido de Orgaz. Hab. 582. Dotación 500 pesetas por la asistencia á 26 personas pobres, más las iguales con los veci-nos pudientes. Solicitudes hasta el 7 de Diciembre al al-calde D. Eusebio Martín.

— *Ayuntamiento de Abanto y Ciérvana ( Vizcaya ).* — Esta Corporación ha dispuesto proveer dos plazas de médicos titulares, una para el distrito de Ciérvana y otra para el de Gallarta, dotadas con el haber anual de 500 y 1.500 pesetas respectivamente, bajo las condiciones que de manifiesto se hallan en Secretaría. Solicitudes hasta el 9 de Diciembre al alcalde D. Agustín Iza.

— La de farmacéutico de Berlanas (Avila). Hab. 573. Do-tación 75 pesetas anuales por la asistencia de 20 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 21 de Diciembre al alcalde D. Pedro Berrón.

— La de id. — por falta de aspirantes en la primera con-vocatoria — de Torquemada (Cáceres). Dotación 500 pese-tas anuales por la asistencia de 40 familias pobres y las iguales con 305 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 24 de Diciembre al alcalde D. Santiago Galindo.

— La de id. de Fuente de Cantos (Badajoz). Hab. 7.051. Dotación 1.875 pesetas anuales por 600 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. El contrato se hará por dos años. Solicitudes hasta el 24 de Diciembre al al-calde D. Antonio Márquez.

— La de id. id. del Hornillo (Avila). Hab. 683. Dota-ción 975 pesetas anuales por la asistencia de 27 familias po-bres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 15 de Diciembre al alcalde D. Dionisio Jiménez.

- D. Miguel Galán. — Remitido número que pide.  
D. Benito Crespo. — Id. id.  
D. Miguel García Rincón. — A su debido tiempo se recibie-ron las 4 pesetas; tiene usted pagado SIGLO fin Diciem-bre del 91.  
D. José Calderón. — Recibida su carta.  
D. Enrique Revilla. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 91.  
D. Dionisio Asensio. — Id. el *Atthill*.  
D. Enrique Sanz Tejada. — Id. SIGLO fin Septiembre del 91.  
D. Emilio García Notario. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91.  
D. Benigno Folla. — Id. SIGLO fin Abril del 92 y BIBLIOTE-CA fin Diciembre del 91.  
D. José Nuevo Pérez. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Junio del 92.  
D. Modesto Marín. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91.  
D. Ramón Pérez Costales. — Id. SIGLO fin Septiembre del 91.  
D. Andrés Rodríguez. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91.  
D. Miguel Cueto. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.  
D. Gumesindo Meiras. — Id. id. id.  
D. José Martín Bernal. — Id. id. id.; remitido lo que pide día 10.  
D. Pablo Vázquez de Quirós. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91. Si no tiene usted el tomo I del *Taylor* no se le puede completar la obra, porque lo que tenemos agotado es dicho tomo.  
D. José Segarra. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 92.  
D. Pablo Luengo. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91.  
D. Bernardo Martínez. — Id. SIGLO fin Marzo del 92.  
D. Francisco Fondevila. — Remitido lo que pide día 12 Oc-tubre.  
D. Joaquín Barnigo. — Recibida su carta.  
D. Fernando Moreno Jiménez. — Suscrito SIGLO desde 1.º Octubre.  
D. Antonio María Delgado. — Id. SIGLO y pagado fin Sep-tiembre de 92.  
D. Jerardo Barrios. — Pagado SIGLO fin Enero del 92.  
D. Cipriano Andrés. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91.  
D. José María Llaguno. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91.  
D. Eduardo Varela. — Id. SIGLO fin Marzo del 92.  
D. Mariano San/. — Suscrito SIGLO desde 1.º de Octubre del 91; puede usted mandarnos el importe lo más pronto que le sea posible.  
D. Rafael Mejías. — Pagado SIGLO fin Diciembre 91.  
D. Raimundo Palacios. — Id. id.  
D. Anastasio de la Calle. — Id. id.  
D. Graciano Cuadrado. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91 y BIBLIOTECA segundo plazo del 91.  
D. Faustino J. Rodríguez. — Id. SIGLO fin Noviembre del 92 y BIBLIOTECA 12,25 pesetas á cuenta del 92.  
D. Juan J. Gracia. — Id. SIGLO fin Noviembre del 91.  
D. Francisco Conde. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91.  
D. Perfecto Conde. — Id. id. id.  
D. José Pasantino. — Id. id. id.  
D. Celestino Compaired. — Recibido el artículo.  
D. Graciano Cuadrado. — Remitido número que pide.  
D. Jaime Ferrer. — Id. id.; recibido el artículo.  
D. Jerónimo Capdevila. — Recibida su carta.  
D. Alfonso Ruiz Ayuso. — Pagado BIBLIOTECA segundo y tercer plazos del 91.  
D. Sebastián Paz. — Remitido número que pide. El SIGLO le tiene usted pagado hasta fin Mayo del 91 y de la Bi-BLIOTECA aún no ha pagado usted nada por el presen-te año.  
D. Joaquín Bausá. — Recibida su carta.  
D. Ramón de Azcue. — Id. id.  
D. Antonio Jiménez Verdejo. — Id. id.  
D. Jerardo Escudero. — Id.; remitido los números que pide.  
D. Ignacio Carbó Vallés. — Pagado SIGLO fin Marzo del 92.  
D. Carlos Dande. — Suscrito SIGLO desde 1.º Octubre.  
D. José Caro Perale. — Pagado SIGLO fin Agosto del 92.  
D. Joaquín Corral. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91 y Bi-BLIOTECA primer plazo del 91.  
D. Alejandro Chacón. — Recibida su carta.  
D. Luis Bueno. — Id. id.; gracias mil.  
D. Juan Magdalena Godínez. — Recibida su carta.  
D. Gregorio Morón. — Id. id.; remitido los números que pide.

( Véase la plana VI de los *Anuncios*.)



Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

# ELIXIR VIRENQUE

con COCAINA — PEPSINA y DIÁSTASIS

La Cocaína calma los dolores de Estómago y obra como tónico en la economía general. La Pepsina y la Diástasis favorecen la digestión del bol alimenticio completo.

**GASTRALGIAS** | **NEVRÓSTOMACALES** | **HASTÍO de los ALIMENTOS** | **CONVALECENCIAS**  
**DISPEPSIAS** | **VÓMITOS** | **DIGESTIONES DIFÍCILES** | **DEBILIDAD GENERAL**

PARIS, 8, Plaza de la Magdalena, FARMACIA VIRENQUE, 8, Plaza de la Magdalena, PARIS

MEDICACIÓN CHLORHIDRO-PEPSICA

**DISPEPSIA**  
Anorexia  
Vómitos  
LIENTERIA

# ELIXIR GREZ

**CHLORIDRO-PEPSICOS**  
Amargos y Fermentos digestivos

**Y PILDORAS**

**DOSIS:** Una copita ó 2 á 3 pildoras á cada comida; Niños, 1 cucharada

PARIS, COLLIN y C<sup>a</sup>, 49, Rue de Maubeuge, y en todas las farmacias

# INJECTION BROU

*Higiénica, Infalible y Préservativa*

La única que cura los flujos recientes o crónicos, sin el auxilio de otro medicamento. — Se vende en las principales boticas del universo. (Exigir el metodo). 30 años de éxito.

Paris, en casa de J. FERRÉ, Pharmacien, Successeur de BROU, Rue de Richelieu, 102.

**HIERRO y TIZÓN de CENTENO**

# GRAGEAS GRIMAUD

4 Diplomas de Honor — 10 Medallas.

**INCONTINENCIA DE ORINA. — ESPERMATORREA. — CLORÓSTIS**  
**Perturbaciones Uterinas. — LEUCORREA. — METRORRAGIA.**

**PRECIO: 5 FRANCOs EN TODAS LAS PRINCIPALES FARMACIAS.**  
**DUFILHO, Pharmacien à St-CLOUD (France).**  
 Por Mayor en ESPAÑA: M. FOUSSEREAU, 119, Salón de San Juan, BARCELONA.

**Jarabe de Digital de LABELONYE**

contra las diversas, Afecciones del Corazon, Hidropesias, Tosas nerviosas; Bronquitis, Asma, etc.

Empleado con el mejor éxito

**El mas eficaz de los Ferruginosos contra la Anemia, Clorosis, Empobrecimiento de la Sangre, Debilidad, etc.**

**Grageas al Lactato de Hierro de GÉLIS & CONTÉ**

HEMOSTÁTICO el mas PODEROSO que se conoce, en pocion ó en inyeccion ipodermica.

**Las Grageas hacen mas fácil el labor del parto y detienen las perdidas.**

Aprobadas por la Academia de Medicina de Paris.

**ERGOTINA y Grageas de ERGOTINA BONJEAN**

Medalla de Oro de la S<sup>ad</sup> de F<sup>ia</sup> de Paris

LABELONYE y C<sup>a</sup>, 99, Calle de Aboukir, Paris, y en todas las farmacias.

**HIERRO QUEVENNE**

Unico aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS á causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Anemia, Clorosis, Pobreza de la sangre. — 1 medida por dia. — Envío gratis del folleto. Paris, 14, r. Beaux-Arts

# VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

**SAINT-JEAN** { Las mejores aguas de mesa.  
Aperitivas, muy digestivas.

**IMPÉRATRICE** { Afecciones del estómago.

**PRÉCIEUSE** { Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia, Gastralgia.

**DÉSIRÉE** { Afecciones del hígado, de los riñones, Piedra, Diabetes, Cólicos.

Las recomienda su gusto agradable; una botella por día

Las VERDADERAS AGUAS de

# VICHY

son los manantiales del Estado francés

Administración: 8, Boulevard Montmartre, PARIS

**CÉLESTINS.** Mal de Piedra y Enfermedades de la Vejiga.

**GRANDE-GRILLE.** Enfermedades del Hígado y del Aparato biliar.

**HOPITAL.** Enfermedades del Estómago.

**HAUTERIVE.** Afecciones del Estómago y del Aparato urinario.

Las solas, cuya extracción y embotellamiento son vijilados por un Representante del Estado.

Se venden en todas las farmacias y droguerías.

CARNE — QUINA — FOSFATOS

# VINO DE VIAL

Tónico, Analeptico, Reconstituyente

Compuesto de sustancias indispensables á la formación y á la nutrición de los sistemas musculares y huesosos

Una cucharada contiene exactamente 0,50 centigramos de fosfato de cal, los principios activos de 30 gramos de carne y de 2 gramos de quinquina.

Farmacia J. VIAL, 14, rue Bourbon, LYON

Madrid: Melchor García, Capellanes, núm. 1 dup.<sup>o</sup>, principal.

**ENFERMEDADES DEL PECHO**

**JARABE DE HIPOFOSFITO DE CAL DEL Dr. CHURCHILL**

Al cabo de algunos dias despues de principiar el tratamiento, disminuye la tos, vuelve el apetito, cesan los sudores y el enfermo siente una fuerza y un bien-estar enteramente nuevos. A eso se añade, poco tiempo despues, un cambio muy sensible en el aspecto del enfermo. Las evacuaciones se regularizan, el sueño es tranquilo y reparador y se manifiestan todas las señas de una nutrición fácil y normal.

Este Jarabe contiene los elementos de los huesos, el fosforo y la cal, y conviene especialmente á los niños, á las mujeres embarazadas y á las nodrices.

Exigir los frascos cuadrados con la firma del Doctor Churchill, y la marca de fabrica de M. SWANN, farmacéutico químico, 12, rue Castiglione, PARIS.

— Precio : 4 francos en Francia.

SE ESPENDEN EN LAS PRINCIPALES BOTICAS.



# EL SIGLO MÉDICO

## RESUMEN

**Boletín de la semana:** Las elecciones de representantes para el Congreso de médicos titulares. — Sesión inaugural. — **Sección de Madrid:** El criterio bacteriológico aplicado a la patología de la neumonía. — Laringología, Otología y Rinología. — **Sección profesional:** Proyecto de reglamento para el servicio benéfico-sanitario de los pueblos. — Congreso de médicos titulares. — **Sección práctica:** Rara coincidencia de angina con exudado y parotiditis. Vacunaciones en el diagnóstico. — **Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia:** Un caso de paramioclonus múltiples. — **Bibliografía médica.** — **Prensa médica:** *Extranjera:* I. Tratamiento de la coqueluche. — II. El clorhidrato de hioscina en los enajenados. — III. La laminectomía en los casos de compresión de la médula. — IV. El lactato de estroncia en la albuminuria. — **Sección oficial:** Cuerpo de Sanidad Militar. — **Consultorio.** — **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. — **Cronica.** — **Estafeta de partidos.** — **Vacantes.** — **Correspondencia.** — **Anuncios.**

## BOLETIN DE LA SEMANA

### LAS ELECCIONES DE REPRESENTANTES PARA EL CONGRESO DE MÉDICOS TITULARES. — SESIÓN INAUGURAL

En la mañana del domingo pasado se han reunido en las capitales de provincia los compromisarios designados para elegir los representantes que han de venir al Congreso de médicos titulares. Aun cuando á la fecha en que estos párrafos escribimos no tenemos aún noticias completas de todas las reuniones celebradas y de las designaciones hechas, tenemos, sin embargo, las suficientes para saber que por su número y por la representación de los individuos que en ellas han intervenido, tienen el valor de un notable acontecimiento y aseguran al Congreso, no sólo una representación autorizada, sino una obra plausible y seria.

Tuvimos el honor de que honrasen nuestra Redacción los compromisarios médicos y farmacéuticos de la provincia de Madrid, quienes fueron los siguientes: D. Miguel García Bonilla, D. Joaquín Bausá, D. Alvaro Martínez Campos, D. José Fernández Sánchez, D. José Grande, D. José Acero, D. Joaquín Santana y D. Antonio Vases.

De la Redacción salieron juntos y se encaminaron al *restaurant* del Hotel Inglés de la calle de Sevilla, donde almorzaron en compañía del Sr. Pulido y el oficial de nuestra Administración D. Ambrosio España, y habiéndose ido más tarde al Palacio de la Diputación Provincial, allí se pusieron de acuerdo en la designación de representantes, resultando serlo D. Miguel García Bonilla y D. Joaquín Bausá como médicos, y D. Alvaro Martínez Campos, farmacéutico.

Al día siguiente los redactores de EL SIGLO MÉDICO obsequiaban con un banquete á los compañeros que pudieron quedarse en Madrid con tal objeto.

Mucho nos agradó el espíritu que mostraron to-

dos los señores profesores en favor de su obra. Discretas aspiraciones, generosidad, sentido práctico, entusiasmo, disposiciones á toda clase de sacrificios pecuniarios para socorrer á los profesores que tienen que venir de lejos; diremos que de sentir todos así, hay que reconocer que el nivel de la clase médica ha ganado mucho en los últimos años, y hoy aparece ésta mejor dispuesta que nunca para acometer empresas de mejoramiento profesional.

Reinan, según hemos podido apreciar, tales propósitos de asociación, que permiten asegurar no han de pasar muchos años antes que estas asociaciones locales se verifiquen y transformen las fuerzas y la combinación de los médicos de partido, por lo cual, y no dudando que será para el bien, les adelantamos nuestra enhorabuena.

Hemos dicho que de provincias acude una representación numerosa y autorizada, y en verdad que cuando leemos los nombres de los individuos elegidos como representantes, sentimos un noble y justificado orgullo, porque entre ellos vemos los de aquellos profesores que más se han distinguido por sus entusiastas esfuerzos y sus estudios en favor de los intereses de los médicos titulares, Los Muñoz, Vietas, Mesas, Azcues, Antigüedad, Muñiz, Godínez, Altavás... y otros muchos, que podrán conocer nuestros lectores en la lista que en otro lugar publicamos, demostrarán á todos en qué grado la clase médica ha respondido á nuestra excitación, y con cuánto acierto se verán tratados y resueltos en el Congreso los transcendentales intereses que allí han de discutirse.

\* \*

Con extraordinaria concurrencia de académicos y de público celebró el jueves último la Academia Médico-Quirúrgica la sesión inaugural del presente curso. Ocupando la presidencia el ilustre tocólogo Sr. Alonso y Rubio, quien tenía á su derecha al Sr. Alarcón, procedió el secretario general, Sr. Oliván, á la lectura de un breve y correcto discurso, en el que hace resaltar con brillante colorido las discusiones promovidas en el curso anterior y la multitud de casos prácticos presentados por los académicos. Á continuación el presidente de la Academia, señor Mariani, leyó los principales párrafos de un extenso y meditado discurso acerca de si la *tuberculosis es curable*, en el cual revela una vez más su autor cuán grandes son sus conocimientos, cuán vasta su experiencia y cuán maduro su juicio. La concurrencia



premió en la medida de sus fuerzas tan brillante escrito y felicitó calurosamente á los Sres. Oliván y Mariani.

DECIO CARLÁN.

MADRID 29 DE NOVIEMBRE DE 1891

EL CRITERIO BACTERIOLÓGICO  
APLICADO Á LA PATOGENIA DE LA NEUMONÍA

II Y ÚLTIMO

En el artículo anterior quedó ampliamente demostrado que los bacilos que por lo común se consideran inseparables y característicos de la pulmonía, faltan en gran número de casos, y esto no sólo en el curso entero de la enfermedad, sino durante epidemias prolongadas de la misma.

En el artículo presente daré fin á mi propósito de poner de manifiesto lo insostenible que es la patogenia bacteriológica de la dolencia, demostrando al efecto que si bien en algunos casos de pulmonía existe positivamente el bacilo lanceolar, también se le encuentra muy frecuentemente en afecciones bien distintas de ella.

En efecto; en la sesión de la Sociedad Imperial y Real de Medicina de Viena celebrada el 17 de Febrero de 1890 (1) expuso el profesor Gruber el resultado de sus experimentos bacteriológicos, emprendidos en unión del Dr. Marmorek durante la última epidemia grippal, de las cuales resulta que en los esputos de ocho atacados de esta enfermedad, en siete de los cuales no había complicación neumónica alguna, fué siempre encontrado el bacilo lanceolar, cuyo hecho confirma los resultados obtenidos de los experimentos de Weichselbaum (2), quien en 18 casos de *grippe*, de los cuales 15 no iban complicados de lesión pulmonar, halló también el diplococo neumónico; hecho tanto más notable, cuanto que lo mismo tuvo lugar mediante el examen directo que por el cultivo artificial. Otro tanto sucedió durante la epidemia de *grippe* en París, encontrándose el bacilo lo mismo en los casos no complicados que en los atacados de bronco-neumonía ó de pulmonía fibrinosa.

Además de haber sido hallado el bacilo lanceolar en los esputos de los afectados de *grippe* y de neumonía, le encontró Weichselbaum también en el pus procedente de las cavidades nasales, senos maxilares y frontales, y en abscesos de la dura-madre. Comprobó asimismo su presencia en una niña cuyo síndrome morbozo presentaba la mayor analogía con la fiebre tifoidea abdominal, y que, á juzgar por las lesiones halladas en el cadáver, falleció á consecuencia de enteritis aguda localizada en la porción inferior del íleo.

En tres casos de meningitis observados por el doctor Hunderat (3), en los que había intensa bronquitis, y en otros dos de pericarditis con derrame, también fué hallado el diplococo. En una epidemia ocurrida en París,

descrita por el Dr. Rozzolo en el Congreso Médico italiano de 1887 (1), fué igualmente encontrado, ya solo ó acompañado de otros micro organismos, en varios casos de meningitis bien pronunciada.

Todos estos hechos, como se ve, hallanse en abierta contradicción con las conclusiones formuladas por el Dr. G. Sée acerca de la localización exclusivamente pulmonar del bacilo, y en especial con aquella en que dice: «Las pruebas abundan para permitir formular la doctrina parasitaria de la pulmonía y para precisar el asiento del micrococo en el parénquima pulmonar, con exclusión de todo órgano y de todos los líquidos de la economía» (2).

Hasta ahora he dejado sin tocar un argumento que, en el sentir de los bacteriófilos, ejerce gran peso en favor de la etiología parasitaria de la pulmonía: el de la producción artificial de ésta mediante la inoculación del bacilo lanceolar ó de sus cultivos.

Negar la producción de la pulmonía mediante la absorción de productos morbosos procedentes de un pulmoníaco, equivaldría á desconocer el procedimiento único de que la Naturaleza misma se vale para la propagación de todas las enfermedades que por infección se transmiten. El reconocer la producción de la pulmonía por inoculación y absorción consecutiva de un bacilo no implica, sin embargo, ni con mucho, que el bacilo por sí, más bien que el sutil é inseparable elemento que á modo de atmósfera le envuelve é impregna, sea el agente realmente encargado de la infección específica del organismo. Antes bien, hay tanto menor motivo para suponer que sea un parásito el factor generador de la pulmonía inoculada, cuanto que para la inoculación de otras enfermedades no menos infecciosas que ella, tales como, por ejemplo, la viruela, la vacuna y la rabia, no se recurre á la intervención de parásito determinado, y sí sólo á la del virus de la dolencia respectiva; y esto por la sencilla razón de que la ciencia no reconoce hoy microbio alguno peculiar á las enfermedades mencionadas: la carencia de parásito no impide, sin embargo, la evolución de la rabia, la vacuna ni la viruela.

La presencia de un micro organismo determinado en los tejidos ó en los líquidos de un individuo atacado de enfermedad infecciosa, lejos de indicar que ésta sea resultado necesario de la acción del microbio, parece, por el contrario, dar á entender que este último sea sencillamente uno de tantos productos zimóticos especiales que, como consecuencia directa del proceso de infección, surgen con mayor ó menor frecuencia en el curso de algunas de estas enfermedades. De aquí que los microbios infecciosos, cuando existen, gocen, ni más ni menos que los restantes productos segregados, de la propiedad de transmitirse la afección; y de aquí también que, cuando no existen, se verifique igualmente la transmisión.

Que para la inoculación eficaz de la pulmonía no es necesaria la presencia del bacilo lanceolar ni de ningun-

(1) *Brit. Med. Journal*, 1890, t. I, pág. 449.

(2) *Id.*, 1890, t. I, pág. 322.

(3) *Id.*, 1890, t. I, pág. 449.

(1) *Brit. Med. Journal*, 1880, t. I, pág. 548.

(2) *Ob. cit.*, pág. 330.



na otra bacteria, y si sólo de las secreciones específicas en medio de las cuales germina, lo reconoce además el mismo Koch en el discurso que, *Sobre las investigaciones bacteriológicas*, pronunció en el pasado año de 1890 ante el Congreso Médico Internacional de Berlín (1). Refiriéndose el eminente profesor a la decepción científica ocasionada por la carencia absoluta de bacterias especiales, precisamente en enfermedades como el sarampión, escarlatina, viruela, tifus exantemático, vacuna, rabia, *grippe*, tos ferina, tracoma, fiebre amarilla y pleuro-neumonía, en las que, por razón de su marcada infecciosidad, había motivos fundados para creer en la existencia de aquellos micro-organismos, y fijándose, por otra parte, en que en la sangre del hombre y animales inferiores ha sido recientemente comprobada la presencia de organismos positivamente protozoarios, expresa su convicción de que no sean las bacterias, sino, *por el contrario, pequeños seres procedentes del reino animal*, los que en realidad son responsables de las dolencias de que anteriormente queda hecha mención.

Sea de esto lo que fuere, lo cierto es que hasta hoy, y como muy atinadamente añade el mismo Koch ocupándose más adelante de las enfermedades expresadas, «no ha sido posible descubrir el más pequeño rayo de luz que nos ilumine acerca de la naturaleza de sus agentes productores» (2).

\*  
\* \*

Otro error de la escuela cuyos principios defiende con entusiasmo digno de mejor causa el Dr. Moliner, es la doctrina de localización primitiva en la patogenia de la pulmonía.

«Detener, cortar la evolución local del cultivo patógeno pulmonar, será cortar y detener la evolución clínica de la enfermedad... Sabemos que uno de los primeros efectos patológicos que en la pulmonía se frugan es la congestión de la red capilar de los alvéolos, determinada por la presentación del germen y por la acción de las ptomainas que éste produce.»

Tal es la afirmación del ilustrado catedrático de Valencia, y tal es, en definitiva, la síntesis de los principios en que la escuela microbiológica funda la etiología, patogenia y terapéutica de la pulmonía.

Nada hay, sin embargo, más fácil de probar que la carencia total de hechos prácticos en que apoyar tan terminante afirmación.

No existe, en efecto, un solo dato positivo que nos permita ver que la lesión del parénquima pulmonar constituya el fenómeno inicial, ni tan siquiera el más importante, en la evolución del proceso neumónico. Antes bien, el mismo Sée no vacila en declarar que siendonos hoy por hoy imposible determinar con precisión cuándo principian ni cuándo acaban las sutiles alteraciones histológicas que durante la enfermedad tienen lugar en la trama profunda del parénquima pulmonar, no es tampoco posible precisar con exactitud

el orden en que los fenómenos piréticos y las lesiones pulmonares se suceden.

Hay, en cambio, tres rasgos característicos que obligan a incluir la pulmonía entre las afecciones en las cuales es primitiva la infección de la economía. El primero es la puntualidad con que, por lo común, cesa la fiebre en días determinados. Este fenómeno crítico es, como se sabe, exclusivo y genérico de las enfermedades zimóticas, en que es primitiva la infección general del organismo. Los otros dos testimonios decisivos de que la lesión pulmonar no es el elemento patogénico inicial ni esencial de la neumonía, son: 1.º, la aparición de lesiones y trastornos independientes de los del aparato respiratorio, sobrevenidos simultáneamente ó con anterioridad á éstos; y 2.º, la falta de relación que con frecuencia se observa entre la intensidad de las lesiones pulmonares y la perturbación general de la economía.

Común en extremo es, á la verdad, ver casi borrados del cuadro típico de la pulmonía los caracteres que se creen más distintivos de ella, y esto no sólo en sus fenómenos puramente clínicos, sino también en los que la autopsia revela, asemejando la dolencia notablemente en esto á lo que sucede en la fiebre tifoidea. Esta ausencia de lesiones y trastornos específicos que distinga de todas las demás las enfermedades en que la infección es primitiva, ausencia que siempre es frecuente en la pulmonía, lo es de una manera tan marcada en tiempos de epidemia, que sólo esta circunstancia de epidemicidad permite muchas veces diagnosticar la dolencia. Así como en muchos casos de fiebre tifoidea sus caracteres típicos permanecen desde el principio sustituidos por localizaciones morbosas en el aparato respiratorio, dificultando notablemente el diagnóstico, así también es frecuente que desde que inicia su evolución la pulmonía queden las lesiones y los trastornos pulmonares tan neutralizados y eclipsados por localizaciones encefálicas ó abdominales, que llega á ser difícil precisar si es fiebre tifoidea, meningitis cerebral ó pulmonía la infección que somos llamados á combatir.

En épocas de epidemia, especialmente, es cuando la pulmonía simula más la meningitis; de esta forma anómala suministran ejemplos notables las epidemias neumónicas desarrolladas en la cárcel de Moringen en 1878 y 1880, durante las cuales tomó la enfermedad la forma cerebral en una tercera parte de los atacados (1).

Más frecuente aún que la forma cerebral es el carácter marcadamente tífico con que la pulmonía verifica su evolución. En la epidemia de pulmonía ocurrida en Nayers, descrita por Tordet (2), todos los atacados, en número de 124, además de experimentar localizaciones neumónicas más ó menos pronunciadas en el lado derecho y casi siempre en el lóbulo superior, presentaban los fenómenos propios de la verdadera tifoidea de forma cerebro-abdominal, aconteciendo otro tanto en la epidemia de Becherbach, descrita por Butry (3), y en

(1) Traducido al *Brit. Med. Journal*, 1890, t. II, página 380.

(2) *Id.*, pág. 382

(1) G. Sée, ob. cit., pág. 106.

(2) *Memorias de la Academia de Medicina de París*, 1838, tomo II, pág. 149.

(3) *Deutsche Arch. f. Klin. Med.*, 1881, núm. 29.



las de más pequeña escala observadas por el doctor G. Sée (1).

Pero cuando, con singular claridad, ha podido hacerse constar, no ya sólo la compenetración de fenómenos tifoideos con los de pulmonía, sino la casi completa sustitución de éstos por aquéllos, fué durante la mortífera epidemia neumónica desarrollada en toda Europa en 1889-90. Tampoco fué raro durante esta epidemia, como no lo es ahora á pesar de su desaparición, encontrar casos de verdadera neumonía, en los cuales, además de ser poco marcada la lesión pulmonar, fueron casi negativos los fenómenos generales, sucumbiendo los enfermos poco menos que apiréticos en el cuarto ó quinto día de su enfermedad.

Además de estos datos prácticos, que todos han podido corroborar, existe aún otro orden de hechos que no menos elocuentemente nos hacen ver que la inflamación del pulmón no constituye, ni con mucho, el fenómeno primitivo ni esencial de la fiebre que, sólo convencionalmente y por respeto á la tradición, puede en nuestros días conservar la denominación de pulmonía. En efecto; para poder precisar si las manifestaciones morbosas localizadas que más comúnmente caracterizan á una enfermedad determinada constituyen por sí propias el elemento esencial de la afección, ó si, por el contrario, son simplemente fenómenos accidentales más ó menos corrientes, el criterio más seguro es el basado sobre el mecanismo funcional ó modo de producción de la muerte en los individuos que de la enfermedad fallecen, porque únicamente en el caso de sucumbir el paciente por abolición de las funciones del órgano más especialmente lesionado es cuando será lícito inferir que aquellas localizaciones morbosas representen en realidad los factores esenciales de la dolencia. Por lo que á la pulmonía toca, sobradamente sabido es que en la gran mayoría de los fallecidos permanece intacto y servible por lo menos todo un pulmón, y también muchas veces una mitad del pulmón afectado, quedando, por lo tanto, utilizable una superficie respiratoria muy suficiente para las necesidades de la economía durante el corto número de días que dura el mal, pues con una área respiratoria mucho más reducida que la de los pulmoníacos viven meses enteros enfermos crónicos del pecho que á la larga sucumben por insuficiencia pulmonar. Esto nos indica claramente que la muerte del pulmoníaco no es debida á incapacidad funcional del aparato respiratorio, sino á la infección específica del organismo entero.

Que esta discrasia aguda, que en horas ó días mata al pulmoníaco, tampoco es consecuencia secundaria ó efecto de la absorción de productos simplemente inflamatorios desprovistos de propiedades tóxicas especiales, pruébalo asimismo el hecho de que la reabsorción de secreciones purulentas que en mayor escala aún viene efectuándose en los que sufren de abscesos y cavernas en uno ó ambos pulmones, no les impide vivir durante periodos mucho más largos que los asignados á los neumónicos que, por toda lesión local, padecen

un proceso esencialmente agudo, limitado por lo común á una porción relativamente exigua de un solo pulmón.

Se ve, pues, como resumen de todo lo acabado de consignar, que el infarto, la hepatización ó la esplenización del parénquima pulmonar que en casos típicos caracterizan á la pulmonía, distan mucho de ser constantes en ella, y que cuando existen no son fenómenos más primitivos ni esenciales para la evolución de aquella enfermedad que lo son las lesiones de las glándulas de Peyero ó la erupción pustulosa para la de la fiebre tifoidea ó la viruela.

RICARDO BALLOTA TAYLOR.

#### LARINGOLOGÍA, OTOLOGÍA Y RINOLOGÍA

por el Dr. COMPAIRED

##### PARÁLISIS HISTERO-TRAUMÁTICA DE LA LARINGE

El profesor Dr. Masini presentó una comunicación á la Real Academia Médica de Génova, que publica el *Boll. delle malatt. dell' orecch.*, etc. (Septiembre de 1891), sobre el asunto que encabeza esta nota y de la que extracto lo siguiente, que creo de más interés científico:

Tratábase de un señor de treinta y cinco años, operado por el mismo doctor hará unos tres meses á consecuencia de bocio parenquimatoso del lóbulo izquierdo del tiroides en su porción retroesternal.

El enfermo padecía hacía mucho tiempo faringitis crónica, tenía un carácter muy excitable, presentaba zonas anestésicas en la faringe y un complejo cuadro sintomático del histerismo varonil.

El bocio se hallaba implantado profundamente y adosado contra la tráquea y la parte inferior de la laringe, y aun cuando no se mostraba mucho al exterior, existían sin embargo fenómenos de compresión.

Para extirparlo practicó la incisión en S sobre los tegumentos, tras la que pudo apreciarse la fijeza del tumor y sus adherencias traqueales.

Dada la riqueza vascular del tumor, no le fué posible al Dr. Masini enuclearlo; pero ayudado del Dr. Caselli y con pacientísimo trabajo, se consiguió al fin extirparlo, durante cuyo acto operatorio fué incindido un pequeño filete nervioso dirigido transversalmente de atrás adelante y perfectamente adosado al tumor. Esto no obstante, ningún accidente del momento se advirtió.

Colocado un tubito de desagüe y la cura aséptica, tuvo la herida un curso regular, curando por primera intención á los quince días.

Desde el día siguiente de la operación comenzó el enfermo á notar dificultad en la deglución, sensación de calor y escozor en la faringe y enronquecimiento de la voz. Estos fenómenos mejoraron con una medicación apropiada; mas al tercer día, y sin ninguna causa apreciable, quedó completamente afónico, sin poder hablar más que cuchicheando. Después de la aplicación de la corriente eléctrica al exterior recuperaba la voz, pero transcurrido algún tiempo volvían á quedar las cosas como antes.

Á pesar de esto, como estaba cicatrizada la herida, se le aconsejó podía marcharse á su país en la seguridad de que recuperaría la voz después de algún tiempo. Mas persistiendo la ronquera y creyendo el enfermo no iba á desaparecer ya, decidió consultarse en Turín, en donde le afirmaron que la causa de la pérdida de la voz es-

(1) *Union Médicale*, 1882.



taba en haber sido seccionado el recurrente durante el acto operatorio, por lo que se hallaba paralizada la cuerda izquierda. El enfermo, alarmado con semejante noticia, escribió al Dr. Caselli, quien, estando seguro de no haber cortado tal nervio, se avistó con el Dr. Masini.

Dada la historia de la enfermedad y la posición del recurrente, profundamente anidado entre el esófago y la tráquea, desecharon dichos autores la idea de haber seccionado el mencionado nervio, consignando que el filete nervioso incindido nada tenía que ver con los músculos motores de la laringe, pues tan sólo es uno de esos filamentos tróficos que van á inervar el corazón. Á pesar de esto, expresaron al enfermo el deseo de verle nuevamente. Coincidiendo con la grata impresión de esta segunda noticia recuperó el enfermo inesperadamente la voz, con lo que cayeron por su base las suposiciones de la sección del recurrente.

Además, que en la parálisis laríngea por lesión del recurrente se observa la posición cadavérica de las cuerdas, cosa que no existía en el enfermo en cuestión, el cual sólo tenía paralizado el ari aritenoides, acompañado de anestesia de toda la mucosa faringo-laríngea, de origen histérico, y cuyo caso se parece á los de parálisis histérica producidos por traumatismo, descritos por Charcot, Lombroso, Bertez, etc. En efecto, en las parálisis histéricas intercurrentes dos, tres, cinco, ocho y aun más días entre el traumatismo y la manifestación paralítica.

En el enfermo, pues, muy inteligente (abogado), pero neurótico, la serie sucesiva de impresiones psíquicas anteriores á la operación, las producidas posteriormente con motivo de las consultas á que se sometió y la circunstancia de la sección de un nerviecillo que *in mente* fué tomado por el recurrente, obraron indudablemente de un modo moral en la producción de la afonía, y sólo cuando otra influencia psíquica agradable vino á obrar recuperó la voz.

Con esta manera de ver la cuestión, el profesor Morrelli opina que este caso entra en el grupo de las parálisis psíquicas ó por sugestión. El enfermo estaba, dice, bajo el dominio de una auto-sugestión que obró en él de igual modo que en los hipnotizados, cual ocurre, por ejemplo, con éstos, que mediante un choque ó golpe repentino y de improviso se puede provocar la pérdida de la función motriz en un grupo dado de músculos.

\*\*\*

#### HEMIATROFIA DE LA LENGUA DE ORIGEN EXTRA-CRANIANO

En *Montreal Med. Journ.* (Marzo de 1891) publica el Dr. H. S. Birkett el siguiente caso:

W. C. B., de veintitrés años, desde los nueve años sufría de parotiditis idiopática. De pronto, sin causa conocida, le apareció un tumor en el lado derecho del cuello, inmediatamente por detrás del ángulo de la mandíbula. Quince días después de aparecer el tumor comenzó á advertir los primeros trastornos de la palabra y otros varios fenómenos. Al reposo, aparecía la lengua sobre el suelo de la boca, desviada la punta á la izquierda, y figurando todo el lado derecho mucho más encorvado; pero apenas se la hacía sacar fuera se mostraba de un modo inverso: la punta se desviaba á la derecha, la mitad derecha del órgano se quedaba más pequeña, arrugada y encogida, amarilla, mientras que la mitad izquierda se presentaba roja y más voluminosa. Las sen-

saciones gustativas y táctiles se conservaban en toda su extensión en ella; no había contracciones fibrilares; los músculos del lado derecho presentaban aspecto de degeneración. El velo del paladar estaba paralizado en su lado derecho. Anestesia absoluta de los pilares, de la faringe y de la naso-faringe. La epiglotis se presentaba en una posición intermedia entre la vertical y la horizontal, demostrando la fonación la inmovilidad de su lado derecho. En el ojo derecho, estrechamiento del campo pupilar y retracción de la piel palpebral. Detrás del ángulo del maxilar inferior aparecía un tumor duro, liso, inmóvil, adosado al borde anterior del esternalcleido-mastoideo. Comprimiendo este tumor se provocaba inmediatamente un enrojecimiento vivo de la mitad derecha de la cara, acompañado de hiperhidrosis del mismo lado y gran sequedad de garganta. Los síntomas observados conducen al diagnóstico siguiente: el tumor, probablemente glandular, comprime ó engloba al hipogloso, al vago, al espinal, al plexo faríngeo y al ganglio cervical superior del gran simpático, según las nociones generales de Anatomía; mas puede hacerse notar que el velo del paladar estaba paralizado, mientras el nervio facial quedaba intacto, por lo cual es errónea la opinión clásica de que el constrictor de la úvula y el elevador del velo del paladar reciben sus nervios motores del 7.º par por el gran petroso superficial. Según Horsley, Hughlings, Jackson y Fraenkel, es el 11.º par el que provee de nervios á estos músculos.

Octubre de 1891.

## SECCION PROFESIONAL

### PROYECTO DE REGLAMENTO

PARA EL SERVICIO BENÉFICO-SANITARIO DE LOS PUEBLOS (1)

Artículo 1.º Para el servicio benéfico-sanitario de los pueblos se crea un Cuerpo especial, llamado *Cuerpo de médicos titulares*, costeado por el Estado, que tendrá las obligaciones siguientes:

1.ª Asistir gratuitamente á las familias pobres, comprendiendo en la asistencia de las mismas la vacunación, los partos y abortos que ocurran en ellas, ya sea en su domicilio ó en cualquier asilo municipal.

2.ª Prestar los servicios sanitarios y de interés general que dentro del término jurisdiccional correspondiente les

(1) En la sesión que el 28 de Octubre último celebró la Asociación Médico-Quirúrgica del partido de Béjar se dió lectura del alijunto proyecto de reglamento que, para el servicio benéfico-sanitario de los pueblos, había redactado su muy ilustrado presidente y reputado clínico D. Juan Magdalena Godínez, titular del tercer distrito de esta ciudad, é inmediatamente fué presentada á la Mesa la siguiente

#### Proposición.

«Los socios que suscriben tienen el honor de proponer á la Asociación Médico-Quirúrgica del partido de Béjar se sirva declarar que ha escuchado con sumo gusto la lectura del proyecto de reglamento que, para el servicio benéfico sanitario de los pueblos, ha redactado su presidente, D. Juan Magdalena Godínez, antiguo titular de Béjar; y como en los diferentes artículos que comprende se encuentran perfectamente sintetizadas sus aspiraciones, acuerda hacer suyo el proyecto y que se saquen copias que se remitirán á los directores de los periódicos profesionales *Correo Médico Castellano*, órgano oficial de esta Asociación, y *Siglo Médico*, como decano de la Prensa, rogándoles se sirvan insertarle íntegro en el lugar correspondiente de sus respectivas publicaciones, á fin de que, llegando á conocimiento de todos



sean encomendados por el Gobierno y las autoridades sanitarias superiores.

3.<sup>a</sup> Auxiliar con sus conocimientos científicos, dentro de la misma demarcación, tanto á las Corporaciones municipales respectivas como á las provinciales, en cuanto se refiere á la policía de salubridad y á la estadística sanitaria.

4.<sup>a</sup> Comprobar y certificar gratuitamente las defunciones en las familias comprendidas en la lista de pobres cuando no se halle organizado en el pueblo el servicio de reconocimiento de cadáveres por los médicos del Registro civil. La comprobación y certificación de defunciones será de pago para el médico, que reclamará sus honorarios de la familia del finado cuando éste no pertenezca á ninguna de las familias comprendidas en la lista de pobres.

5.<sup>a</sup> Auxiliar á la Administración de justicia conforme á los arts. 346 y 348 de la ley de Enjuiciamiento criminal, sustituyendo al médico forense en las ausencias, enfermedades y vacantes, devengando en todos los casos los honorarios prescritos por el Arancel para las actuaciones judiciales de estos profesores, que en caso de insolvencia de los reos les serán pagados por el alcalde de la cabeza del partido judicial del fondo de presos pobres, sin más requisitos que certificación expedida por los jueces en la que se haga constar su insolvencia justificada y la cuota que corresponda percibir al profesor con vista de la tasación de costas recibida de la Audiencia.

Por la autoridad judicial les serán facilitados los medios necesarios para practicar las diligencias que se les encomienden, según el art. 485 de la misma ley.

6.<sup>a</sup> Prestar en casos de urgencia, y con la debida retribución, aquellos servicios que por el gobernador de la provincia se les encarguen en los pueblos cercanos al de su residencia.

Art. 2.<sup>o</sup> Serán considerados como vecinos pobres para los efectos de este reglamento:

1.<sup>o</sup> Los que no contribuyan directamente con cantidad alguna al Erario ni sean incluidos en los repartos para cubrir gastos provinciales ni municipales.

Exceptuánse de esta regla los que, sin pagar contribución alguna directa al Estado, la Provincia ni al Municipio, disfruten de jubilación, cesantía ó pensión, cualquiera que sea su procedencia.

2.<sup>o</sup> Los que vivan de un jornal ó salario eventual.

3.<sup>o</sup> Los que disfruten de un sueldo ó pensión menor que la de un bracero en la localidad respectiva y cuenten con aquel solo recurso.

4.<sup>o</sup> Los huérfanos pobres y expósitos que se lacten y

los profesores que sean elegidos para representar á la clase en el Congreso de médicos titulares que ha de celebrarse en Madrid el 1.<sup>o</sup> de Diciembre próximo, puedan someterle á su consideración.

»Béjar 28 de Octubre de 1891. — Celestino Martín de Argenta. — Atanasio Montero. — Félix Antigüedad. — José María Cañada.»

Dada lectura de ella, y defendida por sus autores los señores Martín de Argenta y Antigüedad, fué aprobada con gran entusiasmo por unanimidad por todos los señores socios concurrentes á la sesión.

Y habiendo hecho el proyecto suyo la Asociación, para dar cumplimiento á lo acordado, le rogamos la inserción de la presente y de la copia del proyecto de reglamento que le adjuntamos, en el lugar correspondiente de su ilustrada publicación, á los fines que se expresan en la proposición aprobada.

Dios guarde á usted muchos años. Béjar 2 de Noviembre de 1891. — El vicepresidente, *Dr. Eduardo Santero*. — El secretario, *Celestino Martín de Argenta*.

Sr. Director de El Siglo Médico.

crien por cuenta de la Beneficencia pública en las respectivas jurisdicciones.

Art. 3.<sup>o</sup> Todo servicio extraordinario de Beneficencia que presten los médicos titulares, les será satisfecho por los Ayuntamientos con cargo á la consignación que para gastos de Beneficencia debe figurar en sus presupuestos respectivos.

Art. 4.<sup>o</sup> La clasificación de las familias pobres se hará todos los años en la primera sesión que celebren los Ayuntamientos en el mes de Enero, á la que citarán á la Junta de asociados y al médico ó médicos titulares, que tendrán voz y voto en ellas. Los acuerdos que se tomen, que han de serlo por mayoría absoluta de votos, podrán ser apelados por cualquiera de los asistentes á la sesión ante la Junta de Sanidad provincial, que fallará definitivamente en la forma que considere justo.

Art. 5.<sup>o</sup> Podrán ingresar en el Cuerpo de médicos titulares todos los profesores que estén adornados con un título que les autorice en España para ejercer la profesión médico-quirúrgica.

Art. 6.<sup>o</sup> El ingreso en el Cuerpo se hará por concurso ó por oposición, con arreglo á la categoría ó importancia de las plazas titulares, que serán de primera, segunda, tercera, cuarta y quinta clase.

Serán titulares de quinta clase las de los pueblos que no excedan de 500 vecinos, cualquiera que sea el número de pobres que cuenten, ó las agrupaciones de dos ó más pueblos de escaso vecindario en suficiente número para aproximarse á la cifra de 500 vecinos. Estas plazas tendrán un solo médico titular.

Serán titulares de cuarta clase las de los pueblos que pasen de 500 vecinos y no excedan de 1.000, y tendrán dos médicos titulares.

Serán titulares de tercera clase las de los pueblos que pasen de 1.000 vecinos y no excedan de 2.000, y tendrán tres médicos titulares.

Serán titulares de segunda clase las de los pueblos que pasen de 2.000 vecinos y no excedan de 3.000, y tendrán cuatro médicos titulares.

Serán titulares de primera clase las de los pueblos que pasen de 3.000 vecinos y no lleguen á 4.000, y tendrán cinco médicos titulares.

Art. 7.<sup>o</sup> En los pueblos que tengan dos ó más médicos titulares, los Ayuntamientos, con citación de éstos, dividirán equitativamente los pobres existentes en ellos, por distritos numerados, entre los profesores.

Art. 8.<sup>o</sup> Para aspirar por concurso á una titular de quinta clase no se exigirá otro requisito que poseer un título de los que autoricen el ejercicio de la profesión.

Para aspirar por concurso á una titular de cuarta clase se exigirá, además del título profesional, la circunstancia de haber servido por espacio de dos años una titular de quinta clase ó llevar cuatro años ejerciendo la profesión en cualquier pueblo de la Nación, que se acreditará con la presentación de recibos talonarios del pago de la contribución industrial, ó con certificación del Ayuntamiento del pueblo ó pueblos donde hayan ejercido, autorizada por el alcalde y secretario.

Para aspirar por concurso á una plaza de titular de tercera clase se exigirá, además del título profesional, la circunstancia de haber servido por espacio de dos años una titular de cuarta clase ó cuatro años una de quinta, ó acreditar en la forma expresada anteriormente llevar ocho años de ejercicio profesional.

Para aspirar á una plaza de titular de segunda ó primera clase será requisito indispensable poseer el título de doctor



ó de licenciado en Medicina y Cirugía, quedando excluidos de ellas los facultativos habilitados con otro título, y en las vacantes de estas plazas se establecerán dos turnos, el de concurso y el de oposición; esto es, de cada dos que queden vacantes, una de ellas se proveerá por concurso y otra por oposición.

Para presentarse á la oposición no se exigirá más que el título de doctor ó el de licenciado. Pero si la plaza corresponde al turno de concurso y es de las de segunda clase, se acreditará haber desempeñado por espacio de dos años una de las de tercera clase, ó cuatro una de las de cuarta, ú ocho una de las de quinta, ó haber ejercido la profesión por espacio de diez y seis años en una capital de provincia.

Para aspirar por concurso á una titular de primera clase se exigirá haber servido por espacio de dos años una de segunda clase, ó de cuatro años una de tercera, ó de ocho una de cuarta, ó de diez y seis una de quinta, ó haber ejercido la profesión por espacio de treinta y dos años en una capital de provincia.

Art. 9.º Las titulares de primera clase estarán dotadas con el haber anual de 2.250 pesetas cada una, las de segunda con el de 1.750, las de tercera con el de 1.250, las de cuarta con el de 1.000 y las de quinta con el de 750 pesetas.

Art. 10. El pago se hará directamente por el Estado por mensualidades vencidas en la forma que lo hace con los demás funcionarios que de él dependen, y para ello se retendrá el tanto por ciento que exija este servicio del que perciben los Ayuntamientos de las contribuciones directas.

Art. 11. El nombramiento de médicos titulares se hará por el ministro de la Gobernación, á propuesta unipersonal que le haga el Tribunal competente; sin que en ellos ni en su separación puedan tener intervención alguna los Ayuntamientos.

Art. 12. Cuando por ascenso á otra titular, por dimisión, defunción ú otra cualquier causa quede vacante en algún pueblo una titular, el Ayuntamiento nombrará inmediatamente uno interino que desempeñe con este carácter el servicio con el sueldo que tenía asignado el propietario, y en el término de ocho días lo pondrá en conocimiento del gobernador de la provincia y éste á su vez en el mismo plazo lo hará al ministro de la Gobernación, para que en el tiempo marcado en este reglamento publique la vacante.

Art. 13. Que la plaza pertenezca á las de concurso ó á las de oposición, el Tribunal que ha de juzgar á los aspirantes siempre será el mismo durante un bienio, nombrado al principio cada bienio por el ministro de la Gobernación en cada distrito universitario, y estará constituido por los siete jueces siguientes: el decano de la Facultad de Medicina de la Universidad á cuyo distrito pertenezca el pueblo en que radique la vacante, que será el presidente; dos catedráticos numerarios de la misma Facultad, de los cuales el más joven desempeñará el cargo de secretario del Tribunal; dos subdelegados de Medicina de partidos judiciales pertenecientes al distrito universitario, y dos médicos titulares de los que desempeñen en el mismo distrito plazas de titulares de la primera ó de la segunda clase. Por si alguno de estos jueces se incapacitara para formar parte del Tribunal, ya por enfermedad ó por otra causa cualquiera, nombrará también otros dos catedráticos de la Facultad de Medicina con el carácter de suplentes, para que sustituyan á los incapacitados.

Art. 14. En los meses de Abril y Octubre todos los años mandará el ministro publicar en la *Gaceta* y en los *Boletines Oficiales* de todas las provincias las vacantes de plazas de titulares que existan, con expresión de la clase á que pertenezcan, por término de treinta días, á contar desde la fecha de la publicación, llamando á concurso ú oposición, según pro-

ceda, á los profesores que reúnan las condiciones que constan en este reglamento, á fin de que lo soliciten en forma presentando solicitudes en el Decanato de la Facultad de Medicina de la Universidad á cuyo distrito universitario pertenezca el pueblo en que radique la vacante que deseen, con testimonios de sus títulos y documentos en que hagan constar los méritos contraídos durante su carrera, tanto escolástica como profesional, su antigüedad en el ejercicio de la profesión, y titulares que antes hayan desempeñado.

Art. 15. El Tribunal se constituirá en la cabeza del distrito universitario dos veces todos los años, el día 1.º de Junio y el día 1.º de Diciembre. En las plazas que hayan de proveerse por concurso, celebrará cuantas sesiones juzgue necesarias para enterarse detenidamente de las solicitudes y demás documentos que hayan presentado los aspirantes para justificar sus méritos y servicios; hecho lo cual, procederá á votar al que resulte con más méritos por papeletas, y levantando acta de todo, hará la propuesta al ministro de aquel que resulte con mayoría absoluta de votos, repitiendo la votación cuantas veces sea necesario hasta que alguno la obtenga, que será el propuesto al ministro para que le expida el nombramiento. En la votación ninguno de los jueces podrá abstenerse de hacerlo ni podrá votar en blanco.

Art. 16. Cuando la provisión de la plaza titular corresponda al turno de oposición, á la que podrán presentarse los doctores y licenciados sin más requisito que su título, el presidente del Tribunal mandará fijar en el tablón de anuncios de la Facultad la hora á que aquél ha de constituirse el día 1.º de Junio ó de Diciembre, con ocho días de antelación para que llegue á conocimiento de los opositores y concurren á la hora fijada á practicar, por el orden que hayan presentado las solicitudes, los ejercicios siguientes:

1.º Escribir un discurso, que el opositor leerá después al Tribunal, sobre un punto ó tema científico de cualquiera de las asignaturas de la carrera, que sacará á la suerte de una urna donde aquél haya colocado previamente, en papeletas escritas, doble número al de opositores. En cuanto el opositor saque la papeleta será encerrado en una cátedra por espacio de tres horas, quedando la llave en poder del Tribunal y sin que tenga derecho á que se le facilite ninguna clase de libros.

2.º Examinar é interrogar á presencia del Tribunal un enfermo, é *incontinenti* hacer su historia clínica completa, comprendiendo en ella el diagnóstico y pronóstico y los medios de tratamiento que considere pertinente emplear en él. El Tribunal podrá hacerle cuantas objeciones considere necesarias á fin de esclarecer su grado de competencia, á que tendrá derecho á contestar con las razones científicas que juzgue procedentes.

3.º Practicar á presencia del Tribunal una operación quirúrgica sobre el cadáver, para la cual se le facilitarán los instrumentos que pida y ayudantes, por el método y proceder que elija, alegando las razones que tenga para hacer la elección, de las que haya colocadas en papeletas escritas en una urna en doble número al de opositores, de las que sacará una á la suerte.

Art. 17. Concluidos los ejercicios de todos los opositores, se reunirá el Tribunal al día siguiente para proceder á votar por papeletas al opositor que á juicio de los jueces haya hecho mejores ejercicios, repitiendo la votación cuantas veces sea necesario hasta la obtención por uno de ellos de la mayoría absoluta de votos, que inmediatamente y con remisión del acta del día de la votación propondrá al ministro, á fin de que le expida el oportuno nombramiento.

Art. 18. Todos los ejercicios de la oposición serán públicos, y del acta de la propuesta que se remitirá al ministro



para que al elegido le expida el nombramiento, se sacarán por el secretario del Tribunal dos copias que, autorizadas con su firma y con el V.º B.º del presidente, se mandará una al gobernador de la provincia en que radique el pueblo, para que se proponga al agraciado, que será insertada por éste en el primer número que se publique del *Boletín Oficial* de la provincia, y la otra se colocará en el tablón de anuncios de la Facultad de Medicina.

Art. 19. Los catedráticos de la Facultad de Medicina que formen parte del Tribunal no tendrán derechos por este servicio, pero los dos subdelegados de Medicina y los dos médicos titulares que formen parte del mismo tendrán 10 pesetas diarias por el tiempo que les ocupe el concurso ó la oposición, que les serán satisfechas por las Diputaciones Provinciales de las cabezas del distrito universitario, que harán después el reparto proporcional y cobrarán de los pueblos á que pertenezcan las titulares vacantes que se hayan provisto.

Art. 20. Los médicos titulares serán inamovibles y ninguno podrá ser separado de su cargo contra su voluntad.

Las faltas que en el desempeño de su cargo pudieran cometer las denunciarán los Ayuntamientos al subdelegado de Medicina del partido, que, en unión del titular más antiguo del partido y del regidor síndico del Ayuntamiento en que se haya cometido la falta, procurarán el esclarecimiento del hecho que haya motivado la denuncia, y si resulta plenamente comprobada aquélla, procederán á calificarla de leve ó grave por mayoría.

Si la falta les mereciere el concepto de leve, pasarán al médico titular una comunicación apercibiéndole para que en lo sucesivo cuide de ser más exacto en el cumplimiento de sus deberes y de no dar lugar á quejas. Si la falta les mereciere el concepto de grave, incoarán el correspondiente expediente, tomando cuantas declaraciones estimen oportunas á su comprobación, que harán constar por escrito, firmándolas el declarante y autorizándolas aquéllos con su firma, y después llamarán al titular denunciado para que en comparecencia escrita manifieste cuanto estime pertinente. Terminado el expediente con informe razonado de los tres, que suscribirán juntos si estuvieren de acuerdo ó aisladamente en caso negativo, lo remitirán inmediatamente al Decanato de la Facultad de Medicina del distrito. Recibido el expediente por el decano, reunirá el Claustro de profesores de la Facultad, que verá y discutirá detenidamente el expediente, resolviendo en votación por mayoría absoluta de votos si la falta merece ó no la calificación de grave. En caso negativo se comunicará al subdelegado de Medicina y á sus dos compañeros en la formación del mismo, á fin de que pasen al titular la comunicación que corresponde á las faltas leves. En el caso de que el Claustro decida en su votación que la falta es grave, con relación á la misma propondrá al ministro de la Gobernación la imposición de una multa al titular, que en ningún caso excederá de 300 pesetas, ó la separación y expulsión del titular del Cuerpo si la naturaleza de la falta así lo exigiere, ateniéndose el ministro á la determinación que el Claustro le proponga.

Art. 21. El médico titular que se inutilice en el desempeño de su cargo, y el que en el mismo lleve veinte años desempeñando plazas titulares de cualquiera de las categorías ó clases de este reglamento, siempre que lo solicite, tendrá derecho á ser jubilado con las dos terceras partes del sueldo con que esté dotada la plaza que en aquel momento estuviera desempeñando. Para ello, el inutilizado solicitará la jubilación del ministro de la Gobernación, que inmediatamente nombrará dos subdelegados de Medicina de diferentes partidos judiciales para que en el término de quince días pasen

á reconocer al titular que haya pedido la jubilación por inutilidad física, y emitan razonado informe acerca de su verdadero estado, para en vista de él resolver, previa consulta del Claustro de la Facultad de Medicina del distrito universitario, si procede ó no acceder á lo solicitado.

Para obtener la jubilación por razón de edad bastará la presentación al ministro de la solicitud del interesado, acompañada de su fe de bautismo expedida por el párroco, ó certificación de los alcaldes de los pueblos en que haya servido titulares, en la que se haga constar el tiempo que las ha desempeñado, y hecha la confrontación de estos documentos con los datos que consten en el Registro que se llevará en el Ministerio, si resultan comprobados los veinte años de servicio de titular y la condición de edad, se concederá la jubilación solicitada.

Art. 22. Las viudas y huérfanos de los médicos titulares que lleven veinticinco años de servicio desempeñando plazas, y sucumban en ejercicio, disfrutará una pensión vitalicia, la primera si no contrae nuevas nupcias, y hasta que tomen estado los segundos, representada por la mitad del sueldo con que esté dotada la plaza de titular que el marido ó padre desempeñaba.

Art. 23. Las viudas y huérfanos de los médicos titulares que sucumban desempeñando su profesión por cualquier enfermedad infecciosa, cuando los pueblos estén declarados oficialmente epidemiados, tendrán derecho á una pensión vitalicia de las dos terceras partes del sueldo con que esté dotada la plaza de titular que el finado desempeñaba y que le será concedida por el Gobierno de la Nación, á propuesta del ministro de la Gobernación, dentro de los tres primeros meses que sigan á la defunción del titular. Esta pensión la perderán los que la disfruten en los mismos casos que están previstos en el artículo anterior.

Art. 24. Tanto las jubilaciones como las pensiones vitalicias serán pagadas directamente por el Estado en la misma forma que lo hace con las demás clases que de ellas disfrutan.

Art. 25. Cuando los médicos titulares por razón de enfermedad no puedan desempeñar los servicios que les están encomendados, buscarán otro profesor de igual título que lleve su servicio por el tiempo que dure aquélla.

Art. 26. Los médicos titulares que en época de epidemia abandonaren el pueblo de su residencia, serán conminados con las penas establecidas en el art. 73 de la ley de Sanidad y perderán su derecho á la propiedad de la plaza, siendo expulsados del Cuerpo.

Art. 27. Los médicos titulares tendrán derecho á disfrutar todos los años un mes de licencia, siempre que el pueblo de su residencia no esté epidemiado.

Estas licencias las concederá el ministro de la Gobernación á instancia del interesado, siempre que á ella se acompañe una declaración en acta notarial de otro facultativo de igual clase, en la que se obligue á sustituirle en el servicio por el tiempo que dure su ausencia.

Art. 28. Los médicos titulares podrán contratar libremente la asistencia médico-quirúrgica con las familias no comprendidas en la lista de pobres, en el modo y forma que estimen pertinente, sin que los Ayuntamientos puedan tomar intervención alguna en estos contratos.

Art. 29. Los Ayuntamientos sostendrán, bajo la dirección y dependencia de los médicos titulares, ministrantes en número necesario para que practiquen los actos á que les autorizan sus títulos, y para su nombramiento se atenderán á ternas que les propondrán los médicos titulares.

Art. 30. Los médicos titulares tendrán el carácter de presidentes natos de las Juntas de Sanidad municipales, que





rennirán á lo menos una vez todos los meses á fin de tomar cuantos acuerdos conduzcan á mejorar la salubridad de los pueblos. En los pueblos donde haya dos ó más titulares, el más antiguo será el presidente y los restantes serán por derecho propio vocales de las Juntas.

Art. 31. Los médicos titulares tendrán el deber de exigir en todos los pueblos de sus Ayuntamientos la remoción de todas las causas de insalubridad que existieren en ellos, y en el caso de no ser prontamente atendidos, darán de ello conocimiento á los gobernadores de las provincias, que por los medios que juzguen conducentes apercibirán á aquéllos para que den inmediato cumplimiento á las medidas higiénicas propuestas por el médico.

Art. 32. Los médicos titulares podrán ausentarse de los pueblos de su residencia por el número de horas que les sea necesario sin permiso alguno, cuidando de quedar el servicio atendido y volviendo á pernoctar á ellos.

Art. 33. Á los médicos titulares existentes hoy en los pueblos se les respetan los derechos adquiridos y entrarán desde la publicación de este reglamento á formar parte del Cuerpo de médicos titulares con el haber que les corresponda con relación á la clase á que pertenezcan las titulares que están desempeñando, y el ministro de la Gobernación les expedirá el oportuno título, á cuyo fin reclamará á los Ayuntamientos, por conducto de los gobernadores de provincia, certificación del personal que esté desempeñando las titulares en los pueblos respectivos.

Art. 34. En todos los pueblos á que correspondan titulares de quinta, cuarta y tercera clase habrá un farmacéutico municipal, y en las de segunda y primera dos por lo menos, encargados del suministro de medicamentos á los vecinos comprendidos en la lista de pobres, y percibirán de los Ayuntamientos una dotación fija por residencia y prestación de los servicios sanitarios que sean de su competencia y se les encomienden, y cobrarán además el importe de los medicamentos con arreglo á la Tarifa oficial.

Esto no obstante, los Ayuntamientos podrán contratar con sus farmacéuticos municipales, mediante mutuo acuerdo, ambos servicios, estipulando al efecto una cantidad prudencial á juicio de ambas partes.

Art. 35. Los Ayuntamientos remitirán todos los años el día 1.º de Enero al gobernador de la provincia una copia literal, autorizada por el alcalde y el secretario del Ayuntamiento, del contrato que tengan hecho con los farmacéuticos para atender este servicio.

Art. 36. Para que las recetas que expidan los médicos titulares obliguen al despacho al farmacéutico municipal, irán autorizadas con la firma del médico titular y con un sello en la parte superior que diga: «Beneficencia municipal.»

Art. 37. Las farmacias encargadas del suministro de medicamentos á los pobres deberán estar convenientemente surtidas al menos de lo que con arreglo á las Ordenanzas vigentes consigne el Petitorio que rija á la sazón, y además de aquellos materiales y medicamentos nuevos que, aunque no consten en el Petitorio, sean de ordinario consumo en la localidad por ser frecuentemente pedidos por el médico ó médicos titulares.

Art. 38. Ningún farmacéutico podrá ausentarse de la localidad en tiempo de epidemia, bajo las penas señaladas en las leyes vigentes.

Art. 39. En épocas normales los farmacéuticos municipales podrán solicitar de los Ayuntamientos licencias temporales, que les serán concedidas siempre que quede otro profesor en la oficina, cuidando de que el servicio esté bien atendido. No necesitarán licencia alguna para ausentarse

por horas, volviendo á pernoctar al pueblo de su residencia, siempre que por ello no tenga que sufrir interrupción alguna el buen servicio.

Art. 40. Las viudas y huérfanos de los farmacéuticos municipales que sucumban desempeñando su profesión cuando los pueblos estén declarados oficialmente epidemias, tendrán derecho á reclamar de los Ayuntamientos una pensión vitalicia, representada por la mitad de la asignación que el finado percibiera de éstos por razón de residencia.

Estas pensiones las perderán las viudas si contraen nuevas nupcias y los huérfanos al tomar estado.

Béjar 25 de Octubre de 1891.—*Juan Magdalena Godínez*, titular del tercer distrito de la ciudad de Béjar.

El precedente documento es copia literal del proyecto de reglamento para el servicio benéfico-sanitario de los pueblos de que se dió cuenta á la Asociación Médico-Quirúrgica del partido de Béjar, redactado por su presidente y que fué aprobado por aquélla por unanimidad en la sesión celebrada el 28 de Octubre último.

Béjar 2 de Noviembre de 1891. — V.º B.º — El vicepresidente, *Dr. Eduardo Santero*. — El secretario, *Dr. Celestino Martín de Argenta*.

## CONGRESO DE MÉDICOS TITULARES

### REPRESENTANTES

Hasta la hora en que se ajusta este número hemos recibido las actas de los siguientes nombramientos de representantes:

1	D. Marceliano Sánchez Rivera.	Partido de Piedrahita.
2	Miguel García Bonilla.	Madrid.
3	Joaquín Bausá.	
4	Alvaro Martínez Campos.	
5	Ramón Azcue.	Guipúzcoa.
6	Ricardo Añibarro.	
7	Julio Laredo Blanco.	León.
8	Emilio García y García.	
9	Gaspar Yébenes.	
10	Emilio Llamas...	Suplentes.
11	Eugenio Vergara.	Segovia.
12	Mariano Bitini.	
13	Casimiro Montalbán.	
14	Venancio Ruano.	Toledo.
15	Bernardino García Aranda.	
16	Manuel Mayo.	Ávila.
17	Eduardo García Somoza.	
18	Manuel Caballero Cid.	
19	Juan de la Puente.	Huelva.
20	Francisco Fernández Bermejo.	
21	José de Oria Estévez.	
22	Joaquín Fernández Díaz-jara.	Salamanca.
23	Juan Magdalena Godínez.	
24	D. Félix Antigüedad.	
25	Gaspar Fisac.	Ciudad Real.
26	Salvador Acosta.	
27	Arsenio Estévez Gil.	
28	Salvino Sierra y Val.	Valladolid.
29	Juan García Gil.	
30	Antonio Muñoz.	
31	Deogracias Armentia.	Logroño.
32	Cardenio Herrán.	
33	Domingo Ramón Herreros.	
34	Antonio Soria Navarrete.	Jaén.
35	Eugenio García Galdón.	
36	Braulio de San-Amós.	
37	Primo Torner.	Zaragoza.
38	Manuel Grima.	
39	Martín Blesa.	



40 D. Laureano García.	Oviedo.
41 Nicanor Muñiz.	
42 Amalio Aza.	
43 Joaquín Lumbreras.	Cuenca.
44 Jerónimo Rico García.	
45 Cecilio Muñoz Sierra.	
46 Joaquín María Plaza.	Guadalajara.
47 Juan Aparicio Vado.	
48 Pablo López Cortijo.	
49 Modesto Cantó.	Valencia.
50 Pedro Llorca.	
51 Mariano Durán.	
52 Nicolás Forés Vilar.	Castellón.
53 Juan Salvador Domínguez.	Almería.
54 Francisco Giménez Dumas.	
55 José Sánchez Navarro.	
56 Juan Benito Gil.	Pontevedra.
57 Ildefonso Pita Cobián.	
58 Perfecto Feijoo.	
59 Manuel Carrascal Fernández.	Zamora.
60 Antonio Díez García.	
61 Emiliano Alonso Alonso.	
62 Pascual Altavás.	Navarra.
63 Antonio Vieta.	
64 Vicente de Val.	
65 Leoncio Bellido.	Tudela.
66 Manuel Otero López.	Coruña.
67 Perfecto Blanco.	
68 Ambrosio Donis de la Fuente.	
69 Emilio Mesa y Santa-Olalla.	Palencia.
70 Isidoro de Fuentes García.	
71 Filomeno Revolla...	
72 Quintín Martínez...	Suplentes
73 Francisco Garagarza	
74 Rafael Araez Ferrando.	
75 Cipriano Rovira.	Alicante.
76 Manuel Marín.	Albacete.
77 Manuel Furió.	
78 Manuel Serrano.	
79 Matías Nieto Serrano (1).	Orense.
80 Manuel de Valdielso.	Burgos.
81 Federico Ruiz Capillar.	
82 Matías Gamir.	
83 Sr. Ibáñez.	Teruel.
84 Sáez.	

## SECCION PRACTICA

## RARA COINCIDENCIA DE ANGINA

CON EXUDADO Y PAROTIDITIS. — VACILACIONES EN EL DIAGNÓSTICO

Juzgo deber sagrado del observador dar á conocer aquellos casos que, como el que nos va á ocupar, pueden iluminar el fondo oscuro, triste y desesperante de la duda, cuando en nuestros juicios diagnósticos para torturarnos se infiltra, por causa de la vaguedad y poca firmeza que á veces tienen las bases sobre que se asienta el diagnóstico; por esta razón doy publicidad á este hecho que detallo y que jamás había observado en mi ya larga práctica pediátrica.

\*\*

(1) El director de El Siglo Médico, infinitamente agradecido al honor que le han dispensado los profesores médicos de partido de la provincia de Orense nombrándole su representante en el próximo Congreso, tiene el sentimiento de manifestar que las bases mismas de este Congreso le impiden aceptar el cargo que se le confía. Los individuos del Congreso deben ser, *sin excepción*, profesores de partido. La Prensa médica, y con especialidad El Siglo, se reserva apoyar en cuanto alcancen sus fuerzas las determinaciones de los inmediatamente interesados en las resoluciones de las cuestiones que se van á debatir.

La niña M. Bermejo, de diez años de edad, de buen desarrollo y constitución, se siente enferma la mañana del 14 de Junio, con vómitos, dolor de cabeza y fiebre. La tienen en cama, no la dan más que un caldo y té, y la veo el mismo día por la tarde.

Tiene fiebre, 39°, lengua saburrosa, ligero dolor á la presión en la región epigástrica y sed; niega tener dolor ni aun al deglutir; existe tumefacción roja de ambas amígdalas, mayor en la izquierda, y muy ligero infarto ganglionico submaxilar.

Diagnostico afección catarral con localización gástrica y amigdalina; angina catarral, *amigdalitis*, y aconsejo lo conveniente para este estado. Á la mañana siguiente, la amígdala izquierda se halla casi cubierta por un exudado blanco en forma de chapas mayores y menores, irregulares, con algunos islotes de amígdala limpia y enrojecida, sin que el exudado sobrepase los pilares palatinos. La derecha no tiene más que un pequeño punto cubierto de exudación, pero presenta una ancha superficie gris que es frecuente ver en las *amigdalitis* cuando el epitelium se desprende, cuyo detritus constituye esta coloración. No hay nada en la faringe ni fosas nasales digno de mención.

Voz gangosa, nasal, ligera tos; los infartos ganglionares del lado izquierdo aumentaron algo; en el derecho nada.

Tranquilizo á la familia, aterrorizada con la vista del exudado blanco; desdichados padres, que me refieren sufrieron poco hace la sin igual desventura de perder dos hijos, víctimas de la terrible difteria, y que temblaban ante la idea de que fuera esta enfermedad, para éstos sinónima de muerte, la que su hija sufría, porque una de sus víctimas, decían, había principiado con igual cuadro sintomático que esta niña; y los tranquilizo porque este exudado tenía todos los caracteres que corresponden al cien veces observado de la *amigdalitis* folicular ó exudativa.

La temperatura en esta visita era de 39°. Se hacen toques frecuentes con zumo de limón y el plan correspondiente á la angina catarral.

En la visita de tarde ha disminuido el exudado; la niña dice no le duele ya tanto la garganta (este ya nos declara que antes sentía dolor y que lo negó por miedo sin duda, cosa tan frecuente en los niños, que disminuye extraordinariamente el valor de los síntomas subjetivos en sus enfermedades); el infarto submaxilar ha disminuido. Igual fiebre. El mismo plan.

Á la mañana siguiente marca el termómetro 38°3. (El pulso siempre estuvo en armonía con la temperatura.)

La niña está animada, pide de comer; el examen muestra la exudación amigdalina menor; las amígdalas menos tumefactas; el infarto desapareció. La voz es menos nasal, ya no hay tos, todo va bien. No se le permite comer. El mismo plan. En la visita de tarde, 38° de temperatura. Sigue el curso de la *amigdalitis* progresivamente, rebajando todos los síntomas.

Visita de la mañana siguiente (cuarto día de enfermedad): Hallo inquieta á la familia, que sale alarmada á mi encuentro porque la niña ha pasado la noche muy agitada; tuvo mucha calentura y se le hinchó el cuello.

Paso lleno de temores á examinar la niña, y he aquí su estado:

Fiebre, 39°5; postración.

Presenta gran infiltración en el cuello, muy acentuada en el lado izquierdo, menos en el derecho, pero también manifiesta; se extiende á la cara y hacia la región cervical, borrándose del todo la depresión parotidea; edema inflamatorio sin cambio de coloración de la piel; dolor ligero á la compresión, la que no deja señal. El límite inferior de la infiltración





...á un centímetro más adelante del ángulo de la mandíbula. No se aprecia tumefacción en los ganglios submaxilares.

Reconociendo la garganta veo con sorpresa y agrado las amígdalas menos voluminosas, el exudado disminuido; solamente quedan algunos puntos blancos en la amígdala izquierda. Nada se halla nasal ni faríngeo.

¿Qué ha sucedido aquí? ¿Cómo interpretar estos hechos clínicos? ¿Será, aunque no lo parece, difteria? ¿Habrá hecho explosión produciendo la infección local inmediata y general?

¡Ah! ¡Cuántas penas sin expansión posible para el pobre médico en el ejercicio de su profesión, que nadie le tiene en cuenta al juzgarle! ¡Cuántos temores y zozobras, porque la ciencia médica no es matemática, agitan su corazón y torturan su espíritu, que nadie conoce ni templa!

¿Sería esta infiltración del tejido celular del cuello producida por el *streptococo*  $\beta$  que acompaña al bacilo de Klebs-Löffler, sobre todo cuando las membranas son tenues y débiles? Sin embargo, en este caso la adenopatía es siempre muy marcada, asegura Barbier, y en esta niña, si la infiltración es mucha, la adenopatía fué insignificante y ha desaparecido.

Pero, aun no siendo diftérico aquel exudado, aun siendo secreción folicular únicamente, viene á la memoria el dicho de Barbier, que las anginas simples son frecuentemente debidas al *streptococo*, y este micro-organismo predispone extraordinariamente á la difteria y aun á la más maligna. Debo seguir tranquilizando á los padres, con menos cabos de mi reputación si aquellos temores se realizan? ¿Debo advertirlos del peligro que puede venir?... ¡Qué horrible sufrimiento, cuando acaban de perder dos hijos, por un peligro que aún no existe!... ¡Callo, y si éste se presenta, será el tiempo de advertirlos, aunque entonces supongan lo que quieran de mí!... Así discurrí entonces, escondiendo mis temores y sufrimientos para evitarlos á la atribulada familia.

En varias formas de anginas con exudación no diftérica (falta del bacilo) se halla frecuentemente el *streptococo*.

¿Será, pues, esta infiltración debida á este bacterio, ó la angina no hizo sino abrir la puerta al que produce la parotiditis? Esto último pareceme lo más racional, pues el primero, entrando por los linfáticos faríngeos, hubiera determinado, no sólo adenopatía, sino infiltración submaxilar más que parotídea. Únase esto á la discordancia entre el estado de la garganta, muy mejorada, y el del cuello y general, y se considerará suficientemente autorizada la razón más exigente para juzgar independientes ambos estados, si quiera se hallen ligados por relaciones ó circunstancias etiológicas. Es, pues, parotiditis sobrevenida en la declinación de la amigdalitis folicular, la enfermedad de la niña.

Prescribo el bisulfato de quinina y una pomada para producir una atmósfera antiséptica sobre el infarto parotídeo, y al siguiente día sube la fiebre á 40,2, la infiltración aumenta y se extiende á la mejilla; pero la garganta está bien, las amígdalas limpias por completo: me afirmo en mi diagnóstico y me tranquilizo completamente, arrojando por la fuerza del raciocinio clínico los restos de temores que aún me asaltan. Efectivamente, á poco descienden la fiebre y tumefacción y aparece en el otro lado la parotiditis, aunque mucho menos intensa y de más rápida marcha.

\*\*\*

Pocas reflexiones, porque en el curso del apunte histórico-clínico se nos escaparon algunas.

¡Cuántas amigdalitis foliculares hiperhémicas, como ésta, son apuntadas como curaciones de la difteria!

¡Qué rara coincidencia de amigdalitis y de parotiditis, que hizo vacilar el juicio diagnóstico mejor fundamentado!

¡Cuántos tormentos sufre el corazón del médico que turban su reposo y su sueño, cuando quizás le juzgan frío é indiferente, porque cuida que sus músculos fisionómicos no retraten la zozobra y el temor! Por esto, como dice no sé quién, las más de las veces los servicios médicos se pagan, pero no se recompensan.

\*\*\*

No he de terminar, ya que de difteria hemos hablado, sin advertir una vez más que en cuantos niños hace varios años vienen usando mi profilaxis individual de la difteria, no he visto un solo caso de esta infección; y son muchos los niños que médicamente están á mi cuidado. Conste que el medio (clorato de potasa, como se recordará) no ejerce acción alguna sobre la difteria, según demostró Löffler, y que su objeto es mantener sana la barrera protectora, la capa epitelial, la mucosa; condición que la hace invulnerable para la difteria, pues Roux y Yersin demostraron que para la infección se precisa lesión previa de la mucosa. Recomendando una vez más esta profilaxis, que tiene por objeto quitar aptitud al terreno (1).

DR. BALDOMERO GONZÁLEZ ALVAREZ.

(De la Inclusa y Hospital del Niño Jesús.)

Madrid, Octubre de 1891.

## REVISTA DE HIDROLOGIA, CLIMATOLOGIA E HIDROTERAPIA

### UN CASO DE PARAMIOCLONUS MÚLTIPLES

En Agosto del año próximo pasado, dirigiendo yo á la sazón el balneario de Caldas de Reyes (Pontevedra), se presentó á mi consulta el caso que da motivo á esta nota clínica.

El Sr. X. era vecino de un puercecito de la provincia de la Coruña y de profesión notario, que ejercía á pesar de su molesta afección. Tenía unos cincuenta años de edad, casado y con familia, y en los antecedentes de ésta que recogí no me dió ningún dato que pudiera dar origen á pensar en «herencia neuropática», ni *similar* ni de *transformación* (Charcot).

En su concepto, la única causa á que pudiera atribuirse el mal de que se quejaba era un abuso grandísimo de los baños de mar, por duración de los mismos é intemperancia en el modo de ejecutar la balneación, que siempre creyó tónica. Lo cierto es que ya hacía tres años, la época en que comenzó á sentir una especie de calambre en los músculos de un lado del cuello, que le obligaba á girar la cabeza hacia el hombro derecho, varias veces en el día, sin que á este fenómeno fueran unidos otros síntomas de neuralgia ó molestia alguna de la sensibilidad. Fueron graduándose tales *contorsiones* — decía él — «y ahora en que me encuentro peor que nunca y he consumido en balde todas las medicinas de la farmacia, vengo á ver si estos baños pueden mejorar esta molestia».

En efecto, debía serlo grave. Ya al fijar mi mirada en este enfermo se notaba una extraña tiesura ó rigidez parética de su cuello; pero no bien había comenzado á hablar, vi que interrumpió la frase, se dibujó en su mejilla izquierda un tic convulsivo, y á los dos segundos

(1) Véase *Profilaxis individual de la difteria* (Archivos de Medicina y Cirugía de los Niños, números 30 y 32, año de 1887).



la cabeza giró rápidamente á colocar el mentón sobre el hombro derecho, ejecutando después de otros tres segundos de reposo en esta actitud varias convulsiones más, que yo diría signos seminegativos, porque el mentón se dirigía hacia el hombro derecho y no volvía después hacia el opuesto sino á recuperar su posición normal en la línea sobre la horquilla del esternón. Terminaba esta especie de ataque por el tic de la cara antes dicho, volvía á reanudar su interrumpida frase, y al cabo de unos minutos — esto era variable — se repetía la escena.

Practiqué en seguida un reconocimiento detenido. No había zona alguna anestésica ni hiperestésica; existían los reflejos faríngeos y el patelar normales (si acaso, éste algo excitado); faltaban igualmente los signos de Romberg y Argill-Robertson, y, en una palabra, no tenía ni jaquecas, ni asma, ni reuma, ni ningún otro padecimiento de los que por degeneración transformativa pudiera pensarse, como he dicho, en la herencia neuropática.

Once días seguidos tomó duchas de lluvia á 17° C., de uno y dos minutos de duración; pero al mismo tiempo, y en previsión fundada de que no se obtuviera alivio, comencé al siguiente día á hipnotizarle.

La fijación de la mirada tres minutos y la oclusión y presión de los globos oculares otros cinco minutos me dieron la letargia (nunca pude pasar más adelante), y teniendo al enfermo sentado y apoyada la cabeza sobre el muro, comencé mis sugerencias.

Ordinariamente la convulsión parcial que he descrito se presentaba cada tres minutos; el plazo más largo era de siete minutos, y yo logré tener al paciente veinte minutos hipnotizado y sin movimiento, los dos primeros días apoyado el occipucio sobre la pared, pero en los días siguientes sin apoyo alguno. Le hacía pasear también, sentarse y levantarse varias veces, sin que en las sesiones de una hora se presentara la mioclonia; pero poco tiempo después de despertar, mi contento desaparecía, pues el síndrome se presentaba, para no dejarle descansar sino durante el sueño natural, como yo se lo hacía desaparecer con el provocado.

Sin embargo de todo eso, el enfermo escribía bien y lograba, apoyando en su mano izquierda la cabeza, firmar de una vez y sin trabajo.

Mi tratamiento no pudo continuarse más de once días, y el enfermo marchó de Caldas sin alivio.

\*  
\*\*

Realmente, el caso descrito no encuentra colocación en el cuadro que en 1862 describió Friedreich como una afección caracterizada por convulsiones clónicas localizadas simétricamente en ciertos grupos musculares de los miembros superiores ó inferiores. Este autor daba como patognomónica la integridad de la cara.

La enfermedad de los tics convulsivos de Guinon y Gilles de la Tourette no comprende tampoco á nuestro caso, porque esos tics no son más que la repetición de actos automáticos ó reflejos de la vida ordinaria: su época de presentación es la juventud, y el nervosismo allí es evidente.

No cabe tampoco confundir el caso presente con el tic no doloroso de Trouseau, que tiene por dominio exclusivo la cara. No hablemos de la hemiplejía ni de la corea eléctrica de Henoch.

Me ha parecido curioso publicar estas líneas, por la etiología rara y que concuerda con los casos de Silves-

trini y Lembo, y por la diferencia de los veinte casos citados por Seeligmüller, en los que ni el reposo mejoraba su convulsión.

Como aquí es unilateral el fenómeno, claro es que nuestro caso es de *mioclonus*; pero su patogenia y marcha me parece comparable al síndrome descrito por Friedreich con el título con que encabezamos estas líneas.

Por último, paréceme digno de llamar la atención lo que atañe al tratamiento *que yo pude emplear*. La hipnoterapia fué evidentemente paliativa en este enfermo, y aquí la corriente galvánica hubiera debido emplearse con preferencia, según el consejo de Seeligmüller (1), que cita casos de curación.

DR. RODRÍGUEZ PINILLA.

## BIBLIOGRAFIA MEDICA

*Lecciones de Patología general y su clínica*, por D. Alonso Cortés, catedrático, por oposición, de dicha asignatura en la Universidad de Valladolid. — Un tomo. 600 páginas. — 1890.

Si ocupaciones profesionales harto perentorias me privaron de cumplir oportunamente un encargo, muy grato para mí por la calidad del asunto de que se trataba, doy por bien empleado el tiempo transcurrido, porque de este modo he tenido el suficiente para leer las sabrosas páginas redactadas por el Dr. Alonso Cortés, á quien siempre tuve como médico de primer orden.

Tal vez, al conocer esta sincerísima opinión, se me tachará con algún calificativo poco piadoso; pero debo confesar, desde luego lo confieso sin ambages ni rodeos, que prefiero la serenidad de juicio, la formalidad crítica, la rectitud clínica y lo sano de la doctrina que en el libro del Sr. Alonso Cortés campean, á esos indigestos tratados que sólo se ocupan de algún asunto concreto de los que á la Patología general atañen, mutilando el verdadero concepto que de esta rama de la Medicina debe tener el alumno que comienza su carrera.

En el libro que tengo á la vista y que en general he leído con verdadero deleite, encuentro la ventaja inmensa de que puede servir como texto de gran utilidad para la enseñanza de la asignatura de que trata, mucho mejor que otros voluminosos de contenido tan indigesto, que además de estar muy por encima de la educación científica del alumno de Patología general, no hay inteligencia humana que soporte la tarea de estudiarlos. Y puedo hacer esta afirmación, porque que consagrado por personales aficiones al estudio de la *Semeiología clínica*, dueleme el corazón cada vez que dirijo mis contados discípulos alguna pregunta acerca de cualquier síntoma, de su valor diagnóstico y de los medios que puede y debe utilizar para descubrirle á la cabecera del enfermo, porque jamás obtengo satisfactoria respuesta. No se crea por esto que solicito nada nuevo ni extraordinario, nó, pues que yo solamente que se me revelen como iniciados en las nociones más preliminares de la Medicina.

La *Patología general* del Dr. Alonso Cortés, lo repito, es un libro de excelente doctrina que aprovechará á los alumnos que le estudien y á los profesores que en un instante tengan alguna duda que resolver, porque desde el concepto de la enfermedad, hasta el método que debe seguirse en la confección de una historia clínica, todo, en una palabra, de cuanto constituye el contenido de la Patología general y Anatomía patológica, está estudiado con orden y método.

(1) Artículo *Paramioclonus* del Diccionario de Eulenburg, traducido por el Dr. Miguel y Viguri.



trables que facilitan la asimilación de los diversos asuntos que comprende el libro. Huye — y hace muy bien — el autor de rebozar sus opiniones, en la clínica adquiridas, con filosofías más propias de un Ateneo que de una cátedra de facultad, donde todo, todo debe sacrificarse en gracia á la claridad de la exposición de los conceptos, con el fin de que el alumno que da sus primeros pasos en la carrera no sienta desmayos prematuros, de lo estéril de sus esfuerzos emanados, que le aparten, con daño de sus intereses científicos, de sus naturales inclinaciones. Cuando el objeto principal de la asignatura es el conocimiento de la enfermedad en general, en sus diferentes conceptos y cuanto con ella se relacione de una manera más ó menos directa, todo lo que no sea cuidarse de este asunto, redundará en daño del que recibe la enseñanza, porque no es — para decirlo de una vez — Patología general, ni cosa que se le parezca.

Hace muy bien el profesor que en su cátedra expone sus opiniones científicas, nada más justo; pero debe hacerlo sujetándose á un programa al alcance de la inteligencia del alumno y no prescindiendo del contenido de la asignatura cuya enseñanza se le encomendara, para consagrarse á resolver problemas de filosofía transcendental inaplicables en la clínica.

Además, me es simpática la tarea realizada por el doctor Alonso Cortés, por el concepto que le merece la moderna Microbiología y porque al discutir este importantísimo asunto procura recabar los fueros de la clínica, harto olvidados por los que sólo la conocen de oídas y por esto la consideran poco menos que inútil para sus particulares fines, cuando es, no la principal, sino la *única* fuente de positivas enseñanzas para todo médico que haya de consagrarse al ejercicio de una profesión tan penosa como la Medicina. El laboratorio es, sin duda, un buen auxiliar de la clínica, pero nada más.

En suma, termino estas breves líneas felicitando al doctor Alonso Cortés por su obra; y tenga por sincera mi felicitación, puesto que no puede mover mi pluma ningún interés personal, en virtud de que no tengo el gusto de conocerle, ni mucho menos la satisfacción de tratarle.

VÍCTOR CEBRIÁN.  
(Del Hospital General.)

Madrid, Noviembre de 1891.

## PRENSA MEDICA

EXTRANJERA: I. Tratamiento de la coqueluche. — II. El clorhidrato de hioscina en los enajenados. — III. La laminectomía en los casos de compresión de la médula. — IV. El lactato de estroncia en la albuminuria.

### I

En 1886 observó el Sr. C. Binz que la mayoría de los casos de coqueluche curan por la aplicación enérgica de grandes dosis de clorhidrato de quinina. Desde entonces se ha confirmado esta opinión en Alemania, Inglaterra y América del Norte, lo que no ha impedido que en el Congreso de Wiesbaden de 1887 se sostuviera la antigua opinión de que la coqueluche dura hasta que desaparece. El Sr. Ungar aborda de nuevo esta cuestión basándose en su experiencia de seis años, durante los cuales ha combatido la coqueluche, en su clínica de enfermedades de la infancia y en su clientela privada, por medio de grandes dosis de quinina.

Ante todo, no existe la pretendida intolerancia de los niños para la quinina. Los ojos, los riñones, el sistema nervioso, las vías urinarias, la piel, que á menudo se afectan por la quinina en el adulto, permanecen indemnes en el niño. Á lo sumo, tiene éste zumbidos de oídos y rara vez sordera pasajera. En cuanto á la intolerancia del estómago por la quini-

na, en los vómitos, es precisamente este síntoma penoso de la coqueluche el primero que desaparece con el uso de la quinina.

Cierto que el sulfato de quinina irrita el estómago; pero el sulfato es una sal insoluble que permanece demasiado tiempo en el estómago y no puede compararse con la quinina soluble. Dése el clorhidrato, que se absorbe rápidamente, y no se verá producir nunca la intolerancia gástrica.

Otra causa de la ineficacia de la quinina en la coqueluche es que se la da á dosis demasiado pequeñas. De dos á cuatro años debe darse tantos decigramos como años tiene el niño. En pasando de los cuatro años se mantendrá la dosis de 40 centigramos, elevándola rara vez hasta los 50. Por bajo de los dos años se dará dosis relativamente más fuertes; de suerte que á un niño de tres meses se le podrá dar 5 centigramos, al de seis meses 10 centigramos, al de un año 12 y al de año y medio 20. Se mantiene estas dosis fuertes á veces sólo durante tres ó cuatro días, de ordinario durante cinco ó seis, á menudo más tiempo, hasta que se observe marcado alivio. Conseguido éste se disminuye gradualmente las dosis, nunca bruscamente, guardándonos sobre todo de dejar de repente el tratamiento aun cuando se creyese curado el niño. En efecto, la cesación brusca del tratamiento lleva consigo á menudo el retorno de los accesos de tos y hasta la agravación de la enfermedad.

No debe esperarse una curación rápida, sino que es lenta, pero tanto más segura y duradera cuanto más continuado y paciente haya sido el tratamiento.

El gusto amargo del clorhidrato de quinina es á menudo gran obstáculo para el tratamiento. Cuando han sido inútiles todos los artificios para hacerlo tomar, se recurrirá al tanato de quinina, que no tiene gusto, pero que contiene menos principio activo y es menos soluble, por lo cual las dosis deberán ser mayores. El clorhidrato será siempre el preferible, y el Sr. Ungar estudia en la actualidad las condiciones que permitirían hacer inyecciones subcutáneas de esta sustancia sin grandes inconvenientes.

La quinina preserva además de ciertas complicaciones, como la bronquitis capilar y la neumonía lobular, tan temidas en la coqueluche. Cuando existan estas complicaciones antes de principiar el tratamiento, la quinina puede tener una acción casi específica sobre estas afecciones.

El Sr. Ungar dice que después de muchos ensayos prescribe la fórmula aconsejada por Vitali y Galignani para las inyecciones hipodérmicas de clorhidrato de quinina. Esta fórmula es la siguiente:

Clorhidrato de quinina . . . . .	10,00 gramos.
Agua destilada . . . . .	7,50 —
Acido clorhídrico . . . . .	2,50 —

Las inyecciones no son dolorosas y la reabsorción se verifica rápidamente.

Para evitar un error posible con el clorhidrato de morfina aconseja Dujardin-Beaumez que se formule así: *quinina (clorhidrato neutro de)*.

### II

Las investigaciones hechas en Francia y en otros países han demostrado los servicios que el *clorhidrato de hioscina* podía prestar para combatir la agitación y el insomnio en los enajenados; sin embargo, no se ha extendido el uso de este medicamento á pesar de sus innegables ventajas. Las observaciones hechas por los Dres. Ramadier y Sérieux, y que son muy numerosas, están consignadas en la tesis reciente del Sr. Lodde.

El clorhidrato de hioscina es un tóxico de los más violentos, que obra á la dosis de  $\frac{1}{2}$  á 1 miligramo, según la susceptibilidad del paciente. Ejerce una acción paralizante sobre



los nervios de suspensión del corazón y produce sobre la circulación periférica una parálisis vaso-motora que se manifiesta por rubicundez intensa de la cara y del cuerpo, comen-zan á veces, viva sensación de calor y también ligero ascenso de la temperatura. Disminuye mucho la salivación, así como la sudación. El medicamento se elimina en naturaleza por las orinas y con bastante lentitud. Se observa á menudo algunas náuseas y á veces vómitos.

La acción sobre el sistema nervioso es muy manifiesta, ora se instile el alcaloide en la conjuntiva, ora se inyecte debajo de la piel ó se absorba por la mucosa del estómago. La dilatación de la pupila se produce con energía y con dosis menores que para la atropina. Además se produce con bastante rapidez una paresia generalizada, que parece más marcada en los miembros inferiores: el paciente tiene dificultades para andar; sus piernas se doblan; los brazos caen á lo largo del cuerpo; la cabeza se bambolea sobre los hombros; las cuerdas vocales relajadas producen una afonía más ó menos completa. El sujeto acaba por debilitarse completamente.

Estas diversas indicaciones han hecho emplear el clorhidrato de hioscina con éxito en la corea, la coqueluche, el asma, la rabia convulsiva, los tics convulsivos, la enfermedad de Parkinson. Se le ha utilizado en los morfinomanos y contra los sudores profusos de las manos y pies en los histéricos. El Sr. Pittcair le ha empleado contra el insomnio de los ancianos.

En los estados maniacos, en los accesos de agitación intensa, de cualquiera naturaleza que sean, es en los que el clorhidrato de hioscina presta mayores servicios: manía simple, delirio alcohólico, delirio epiléptico, agitación consecutiva á trastornos sensoriales muy activos, agitación de ciertos melancólicos, excitación maniaca en la parálisis general, delirios febriles sintomáticos, delirios alucinatorios de forma maniaca.

La manera más cómoda de administrarlo es la vía hipodérmica; la absorción es más rápida y está uno seguro de que todo el medicamento se ha introducido en la economía, lo que siempre es problemático en los enajenados con el empleo de pociones. Las dosis varían con las predisposiciones individuales. Se tanteará primero la susceptibilidad del enfermo con dosis pequeñas de  $\frac{1}{3}$  de miligramo y aun  $\frac{1}{2}$  si se trata de un sujeto debilitado. Según los resultados que se obtenga se podrá mantener al enfermo á esta dosis durante algunos días ó llegar hasta  $\frac{1}{2}$  ó  $\frac{3}{4}$  de miligramo. El hábito se produce á la larga, no tan pronto como con la morfina, y se llega poco á poco á 1 miligramo, á  $1\frac{1}{2}$  y hasta 2. El Sr. Salzo llegó hasta 3 miligramos, lo que parece exagerado.

Después de la ingestión de una dosis de  $\frac{1}{2}$  miligramo se aprecia, al cabo de diez á treinta minutos, debilidad muscular, gran calma intelectual y muy pronto el sueño. El contraste entre el loco agitado, locuaz, y el enfermo bien pronto adormecido y tranquilo, es de los más notables. El sueño se prolonga á menudo durante doce horas y la calma bastante más.

Es, pues, un excelente paliativo de los accidentes paroxísticos más bien que un verdadero medicamento de la manía. En los casos quirúrgicos, en los locos agitados que no quieren llevar ninguna cura, presta inapreciables servicios la hioscina.

Las lesiones cardíacas, el mal de Bright, la neumonía, la parálisis general, la caquexia, no son contraindicaciones al empleo de la hioscina. Los accidentes que se le han atribuido, delirio, colapso, dependen en cierto modo de las impurezas del alcaloide.

Las observaciones en el Asilo de Vaucluse han recaído,

durante dos años, en más de 200 enfermos, y los autores han tenido que deplorar nunca ningún accidente.

### III

El Dr. Arbuthnot Lane ha dado cuenta de once operaciones de laminectomía practicadas por él en casos de paraplegia debida á la compresión de la médula por vértebras enfermas. He aquí las conclusiones de este escrito:

En todos los casos, salvo en uno, la médula estaba comprimida por un absceso. En ninguno de los enfermos presentaba la cara posterior de la dura-madre ese engrosamiento neoplásico fibroso descrito por Macewen. Las alteraciones apreciadas en el momento de la operación hacían imposible toda curación sin intervención quirúrgica. Algunos de los operados hubieran sucumbido á complicaciones pulmonares ó vesicales que desaparecieron después de la operación, cuando los músculos intercostales y abdominales recobraron su funcionamiento. Todos los enfermos soportaron bien la operación, á pesar de que algunos estaban al tiempo de practicarla en muy mal estado. Sólo murió un niño que estaba muy debilitado.

En un solo caso una recidiva hizo perder rápidamente el beneficio obtenido con dos operaciones. La compresión de la médula residía constantemente al nivel de la quinta ó sexta vértebra dorsal:

Resulta de estos hechos que la intervención quirúrgica está muy indicada en todos los casos de paraplegia por compresión de la médula; la operación no es peligrosa; permite destruir los focos tuberculosos, tratar directamente, por aplicaciones de iodoformo, las vértebras afectas y obtener una curación que es incapaz de producir la inmovilidad prolongada en la cama.

### IV

El Sr. Constantino Paul ha observado que, bajo la influencia del lactato de estronciana, la albuminuria puede cesar completamente. En vista de esto, el Sr. Dujardin-Beaumetz prescribió dicho medicamento á cinco albuminúricos — brighticos y cardíacos — y vió, en efecto, disminuir la albuminuria á la mitad en uno á cuatro días. Este hecho es á primera vista algo sorprendente; en efecto, hoy se sabe que la cantidad de albúmina no es en manera alguna el criterio de la gravedad de la enfermedad, sino que el peligro radica sobre todo en el envenenamiento por las toxinas que el filtro renal no deja ya eliminar. De aquí la idea de que en los albuminúricos se debe instituir un régimen basado en la higiene alimenticia. Ahora bien: en opinión del Sr. Dujardin-Beaumetz, las sales de estronciana obran precisamente, como ha dicho G. Séé, favoreciendo la digestión estomacal y disminuyendo por ende la cantidad de toxinas producidas. El profesor citado prescribe la estronciana del modo siguiente:

Lacto estronciana. . . . . 50 gramos.  
Agua. . . . . 250 —

Una cucharada por mañana y tarde, ó sea unos 6 gramos diarios.

Es una excelente medicación con tal de que se haga uso de sales de estronciana puras. Cuando se deja de administrar la estronciana, se remonta la albuminuria á su estado primitivo.

DR. RAMÓN SERRET.



## SECCION OFICIAL

## CUERPO DE SANIDAD MILITAR

## DESTINOS, ASCENSOS, ETC.

Real orden de 18 de Noviembre, destinando á la plantilla del Ministerio de la Guerra al subinspector médico de segunda clase D. Pedro Gómez González.

Real orden de 19 de Noviembre, concediendo cuatro meses de licencia por enfermo al farmacéutico primero de la Isla de Cuba Sr. Cabrera Alonso

Real orden de 21 de Noviembre, concediendo retiro al subinspector farmacéutico de primera clase D. Rufino Centenera y Camino.

Real orden de 24 de Noviembre, disponiendo conserve con el carácter de personal el empleo de médico mayor el primero Sr. Zapico.

Real orden de igual fecha que la anterior, destinando al subinspector médico de primera clase Sr. Jiménez de la Parra á la Junta Facultativa del Cuerpo; los subinspectores médicos de segunda clase Sres. Riaza, Oñate y Berenguer, de jefes de servicio de los Hospitales de Burgos, Valladolid y Sevilla; los médicos mayores Sres. Chicoy, Fernando, Alonso y Reina, á los Hospitales de Valencia, Pamplona, Valladolid y Madrid; los médicos primeros Sres. Bosch, Hernández Garrido, Vizcaino, Bernal, Barreiro, Lucas, Verdejo, García Correa, Magdaleno y Fernández Carranza, al Banderín de Ultramar de Cádiz, al tercer regimiento de Artillería de cuerpo de ejército, al segundo batallón de Artillería de plaza, al regimiento Caballería de Vitoria, al regimiento Caballería de España, al regimiento Húsares de Pavía, al batallón Cazadores de Arapiles, al regimiento Infantería de Alava, á la Remonta de Caballería de Morón y al regimiento Infantería de Sevilla; los médicos segundos Sres. Peláez, Pérez, Noguera y Plaza, al regimiento Infantería de Garelano, al primer regimiento de Ingenieros y al regimiento Infantería de Bailén, todos respectivamente.

Real orden también de la misma fecha, disponiendo que el farmacéutico segundo Sr. Pérez Martín pase á continuar sus servicios al Hospital de Tarragona, y el de la misma clase Sr. Hervás al de Valencia.

Real orden de igual fecha que las anteriores, concediendo permuta de destinos á los farmacéuticos mayores Sres. Botet y Alonso Martínez, que servían en los Hospitales de Vitoria y Valencia respectivamente.

Real orden de la misma fecha, concediendo la cruz de Emulación científica de Sanidad militar al médico mayor Sr. Planter, por la Memoria titulada *Topografía médica de las Islas Filipinas; enfermedades propias del Ejército de aquellas Islas*.

Real orden de 25 de Noviembre, encargando en comisión la asistencia facultativa del personal del Colegio de Guardias Jóvenes de la Guardia civil al médico primero Sr. Fernández Patón.

Real orden de igual fecha, desestimando la petición de que se le eximiese del descuento del 10 por 100 al médico primero Sr. Talón.

## CONSULTORIO

## PREGUNTAS

363. ¿Se puede saber qué clase de abuso es el que comete un médico que firma las recetas en blanco para que luego las llene, como mejor guste, el ministrante que tiene en el anejo?

Medios legales para prevenir esta especie de delegación médico-quirúrgica.

El boticario dice que aunque le consta que el contenido de la receta no es del médico que la autoriza, no puede dejar de despacharla porque le es conocida la firma del médico que la suscribe. — C. B.

364. Con arreglo al nuevo reglamento benéfico-sanitario, ¿es obligación del médico municipal reconocer todos los cadáveres de los individuos que fallecen de una enfermedad común, y en la que fueron asistidos por un profesor libre que extiende la correspondiente certificación? — J. F. S.

365. ¿Cuál es el mejor tratamiento higiénico-terapéutico para modificar la diátesis úrica? — J. D. A.

366. ¿Qué han de hacer los titulares destituidos en virtud del art. 32 del nuevo reglamento y repuestos al mes en virtud de la real orden de 15 de Julio, para cobrar el tiempo que indebidamente estuvieron destituidos, puesto que el Ayuntamiento se niega á pagar y gobernador y ministro no contestan? — J. F.

367. Un médico no titular á quien ponen en la contribución de Consumos siete individuos de familia, siendo soltero, ¿puede declararse insolvente, ó qué debe hacer para no pagar esa enormidad? — J. F.

## RESPUESTAS

362. La respuesta á la consulta núm. 362 no me parece acertada en lo que dice «que el titular que por su contrato esté ya sujeto al nuevo reglamento, ha de hacer en los pueblos el oficio que en Madrid y algunas otras capitales hacen los médicos del Registro civil; ha de ir á comprobar la defunción de que ya ha certificado el médico de cabecera», puesto que si precepto legal es el párrafo 3.º del art. 2.º del nuevo reglamento, publicado por medio de un decreto, no lo es menos el art. 77 de la ley de Registro, que dice: «El facultativo que haya asistido al difunto en su última enfermedad, ó en su defecto el titular del Ayuntamiento... etc.»

Y es claro que mientras por el Ministerio de Gracia y Justicia no se dicten las disposiciones oportunas para el cumplimiento de esta parte del reglamento, los jueces municipales seguirán admitiendo las certificaciones de defunción y expedirán licencias de sepultura, sin necesidad, á mi juicio, de esa comprobación hecha por los titulares, puesto que de este modo cumplen con los arts. 76 y 77 de la ley de Registro, que tiene más fuerza legal que cien decretos. — J. F. S.

363. El abuso es grande, pero materialmente no creemos que exista contra él pena alguna. Ahora, moralmente la tiene grande: firmar en blanco las recetas para que de ellas se pueda hacer un uso indebido, es carecer de conciencia y exponer por su culpa á los enfermos á grandes males. El farmacéutico, conociendo la firma del médico, no tiene más remedio que bajar la cabeza y despachar la fórmula.

364. Con arreglo al nuevo reglamento, el médico titular es comprobador ó verificador de defunciones, y en este concepto tiene que reconocer todos los cadáveres.

366. Pues no queda, desgraciadamente, recurso alguno al consultante. El único recurso es buscar persona influyente cerca del gobernador y hacer que éste cumpla con su deber (¡hasta para esto se necesita de influencias!), obligando á pagar al Ayuntamiento.

367. Creemos que debe justificar que es soltero, y, por tanto, que no le corresponde la cuota que le han asignado.



## GACETA DE LA SALUD PUBLICA

## Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 707,60; mínima, 695,23; temperatura máxima, 21,8; mínima, 4,2; vientos dominantes, NE., S. y SSE.

Las escasas variaciones que se han observado en la salud pública, se han acentuado en el sentido de las localizaciones catarrales del aparato respiratorio: las neumonías continúan afectando la forma infectiva, revelada esta índole en la tenacidad de la marcha febril y sus desiguales ascensos. Los reumatismos siguen acrecentando en sus manifestaciones articulares, y las fiebres palúdicas disminuyen visiblemente. En los niños siguen siendo frecuentes las bronquitis, las laringo-bronquitis y las anginas tonsilares benignas.

## CRONICA

**Útiles conferencias.** — Nuestro estimado amigo é ilustrado oculista Dr. Osio reanudó ayer sábado sus conferencias semanales teórico-prácticas acerca de las afecciones oculares. Grande es el servicio que con ellas presta el doctor Osio á la juventud estudiosa, por lo que no nos cansaremos de recomendar la asistencia á ellas. Las conferencias las da en su clínica, Fuencarral, 57, todos los sábados á las dos de la tarde.

**Nueva Junta.** — La del Ateneo de internos de la Facultad de Medicina de la Universidad Central ha quedado constituida en la forma siguiente:

Presidente, D. Carlos Calleja; vicepresidente, D. Leocadio Durán; secretario general, D. Daniel Iturralde; vicesecretario, D. Emilio Fuentes; secretario de actas, D. Cesáreo Magdalena; tesorero, D. Manuel Céspedes; bibliotecario, D. Honorio Gallo; vocal primero, D. Carlos Fernández Pardo; ídem segundo, D. Manuel Estévez.

**Más opiniones.** — El Sr. D. Joaquín Abaicas (de Cuevas Labradas) en carta que tenemos á la vista nos dice lo siguiente:

«En cuantos artículos profesionales leo, veo brillar en sus autores un entusiasmo digno de alabanza en pro de la moral médica, desgraciadamente descuidada por muchos, y aunque desde luego estoy á su lado y conforme con las medidas que proponen, creo yo que debiera principiarse, para su aplicación y para que nos produjera algún resultado provechoso, por dividir cada distrito judicial en cierto número de partidos médicos, que podrían variar según las condiciones locales del terreno, riqueza, etc., marcando un límite á cada uno de ellos, para que ningún profesor pudiera contraratar con otro que no fuera el suyo. Hecho lo anterior, que á mí me parece sumamente sencillo, tienen verdadera aplicación las medidas propuestas por otros dignísimos compañeros, y que unidas todas, con seguridad que habían de conducirnos al logro de nuestras aspiraciones.»

**El futuro reglamento.** — Los compromisarios del distrito judicial de Mora de Rubielos (Teruel), D. Anselmo Pomar y D. Matías Gamir, convinieron en transmitir á los representantes que se nombraran para el Congreso las siguientes bases:

1.<sup>a</sup> Estabilidad de los profesores en los partidos. — 2.<sup>a</sup> Retribución de éstos en relación con la importancia de las poblaciones. — 3.<sup>a</sup> Pago de los honorarios é importe de medicamentos y reactivos por los Ayuntamientos en las actuaciones judiciales, cuando las costas se declaren de oficio ó resultase el procesado insolvente, con arreglo al real decreto de 13 de Mayo de 1862 y Tarifa oficial. — 4.<sup>a</sup> Ampliación de la carrera de practicantes haciendo á éstos verdaderos auxiliares del médico y farmacéutico, sus superiores jerárquicos, dotándoles de titulares fijas asignadas por los Municipios, siempre proporcionadas á las de los profesores, á quienes se autoriza para que, bajo la inmediata inspección y vigilancia de los señores farmacéuticos, tengan un botiquín de medicamentos que aquél le proporcionará de su oficina en los pueblos donde no exista farmacia y que de antemano deberán fijarse por disposiciones legales. — 5.<sup>a</sup> Que las vacantes de

partidos médico-farmacéuticos se anuncien por las Juntas provinciales de Sanidad. Las bases ó condiciones para la provisión deberán fijarse por los pueblos interesados, pudiendo la Junta provincial hacer observaciones á los pueblos cuando á su juicio debieran reformarse alguna ó todas de aquéllas, y caso de no modificarse, aparecerá en el anuncio la opinión de la Junta provincial, para que en su vista los solicitantes puedan insistir en sus pretensiones ó retirar la solicitud. Las cuestiones á que den lugar los acuerdos de Ayuntamientos ó, en su caso, de las Juntas de asociados, deberán resolverse en alzada por la Junta provincial de Sanidad y en último término, sin más apelación, por el Real Consejo de Sanidad. — 6.<sup>a</sup> Organización del Cuerpo médico-forense, con el objeto de que no se resienta el servicio sanitario de los pueblos cuando para cumplir preceptos legales tenga que ausentarse del pueblo de su residencia para declarar exhortaciones y entender en los demás asuntos que reclaman la asistencia de dos profesores. — Y 7.<sup>a</sup> Creación de la Beneficencia interprofesional, con jubilaciones y viudedades como se halla establecido para los maestros de Instrucción primaria.

**A oposición.** — Vacante la plaza de cirujano de número del Hospital de Soria, dotada con el sueldo anual de 1.625 pesetas, se saca á oposición en dicha ciudad. Las solicitudes se admitirán hasta el 17 de Diciembre próximo en la Secretaría de la Diputación Provincial de Soria. Los ejercicios de oposición serán cuatro, consistentes: el 1.<sup>o</sup> en contestar á seis preguntas; el 2.<sup>o</sup> en escribir una Memoria en el espacio de cinco horas, con libros á la vista; el 3.<sup>o</sup> en la historia clínica de un enfermo, y el 4.<sup>o</sup> en una operación. Quien desee conocer más detalles los encontrará en el *Boletín Oficial* de dicha provincia correspondiente al 18 del actual.

**Clasificación de partidos.** — Nuestro estimado suscriptor y amigo D. Anselmo Pomar, médico de Mora de Rubielos, considera que los pueblos deben clasificarse por su importancia, no por el número de familias pobres. Los de alguna importancia podrían ser partidos abiertos y los pequeños cerrados, á fin de que así pudiera vivir el médico. De esta suerte se evitarían lamentables pugilatos y los pueblos estarían mejor y más económicamente servidos. Así, por ejemplo, en Mora de Rubielos cada vecino paga 42 reales al año por trimestres, y por esta cantidad tiene á su disposición dos médicos-cirujanos, un farmacéutico y dos practicantes, que perciben una dotación los dos primeros de 11.000 reales, de 13.000 el farmacéutico y de 4.000 los dos practicantes.

Conviene, pues, que no se echen en saco roto estas ideas del Sr. Pomar.

**Neutralidad.** — Los compromisarios de la provincia de Salamanca deseaban que fuera uno de sus representantes en el Congreso el Sr. López Alonso, ilustrado director de *El Cerebro Médico-Castellano*; pero este señor manifestó la imposibilidad de aceptar tan honroso encargo, fundado en que los periodistas médicos — de cuyo carácter no podía él prescindir — deben permanecer neutrales en las decisiones del Congreso, que competen exclusivamente á los médicos titulares.

**Entusiasmo.** — El entusiasmo que con motivo del próximo Congreso de titulares reina en todas partes, es prueba harto elocuente del malestar que siente nuestra clase. Los señores subdelegados, en general, han hecho cuanto podían esperarse — y algunos mucho más — para que se reunieran todos los médicos y tuvieran brillante representación en el Congreso. En la imposibilidad de citar á cuantos en este particular se han distinguido, cúmplesenos dar las gracias á todos, sin olvidar á D. Marceliano Pereira, que lo es de Noya, cuyos trabajos nos son bien conocidos.

Muchos son los que nos escriben manifestándonos su entusiasmo adhesión al Congreso, y entre ellos figuran D. Manuel Caballero, de Bayona (Vigo), y D. Ramón Serred en nombre de muchos médicos y farmacéuticos de la provincia de Teruel. A todos agradecemos las inmerecidas frases de elogio que nos tributan.

**CLINICA** de enfermedades de garganta, nariz y oídos, por el médico especialista Sr. Gallago. Consulta de diez á doce y de tres á cinco. Hortaleza, número 40, Madrid.

**VÉASE** el anuncio del Sr. Vivas Pérez: ELIXIR DE PROTOCLORURO DE HIERRO.

MADRID: 1891.— ENRIQUE TEODORO, IMPRESOR  
Amparo, 102, y Ronda de Valencia. t  
TELÉFONO 357



En PEPTONA CATILLON, oficialmente adoptada en los Hospitales de París y de la Marina,  
es la única que figura en el Boletín de la Academia de Medicina de París

MEDALLAS EXPOSICIONES UNIVERSALES: PARÍS 1878, AMBERES 1885, BARCELONA 1888, PARÍS 1889

## VINO DE PEPTONA CATILLON

Carne asimilable y Fosfatos orgánicos ó Peptona fosfatada

Complemento de nutrición muy útil a todos los enfermos y convalecientes.  
Restablece el apetito y las digestiones. — Poderoso reparador de las Fuerzas debilitadas por la Edad, la Fatiga, el Desarrollo, las Enfermedades, etc.

**SOLUCION DE PEPTONA CATILLON** Representando 3 veces su peso de carne asimilable así por el recto como por la boca.  
Lavativa Nutritiva: 2 cucharadas, 125 gr. agua, 3 gotas láudano.

**POLVO DE PEPTONA CATILLON** Peptona pura, inalterable, representando 10 veces su peso de carne asimilable.  
Alimento de los Enfermos que no pueden digerir. — Dosis: 3 á 8 cucharaditas por día.

Enfermedades del Estomago, de los Intestinos, del Pecho, Consunción, Anemia, etc.

PARÍS, 3, BOULEVARD ST-MARTIN, Y BUENAS FARMACIAS

Exijase la firma Catillon, para evitar las Imitaciones, más ó menos activas.

## ROB BOYVEAU LAFFECTEUR

Cura todas las Enfermedades que resultan de Vicios de la sangre, como Escrófulas, Eczema, Soriasis, Herpes, Liquen, Impétigo, Gota, Reumatismo.

## ROB BOYVEAU-LAFFECTEUR

DE YODURO DE POTASIO

cura los accidentes sifilíticos antiguos ó rebeldes: Ulceras, Tumores, Gomas, Exostosis, así como el Linfatisma, la Escrofulosa y la Tuberculosa.

En París, Casa J. FERRÉ, F<sup>co</sup> 102, rue Richelieu, S<sup>co</sup> de BOYVEAU-LAFFECTEUR, y en todas las Farmacias.

## CARNE y QUINA

El Alimento mas reparador, unido al Tónico mas energico.

## VINO AROUD con QUINA

Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS SOLUBLES DE LA CARNE

**CARNE y QUINA!** con los elementos que entran en la composición de este potente reparador de las fuerzas vitales, de este fortificante por excelencia. De un gusto sumamente agradable, es soberano contra la Anemia y el Apocamiento, en las Calenturas y Convalecencias, contra las Diarreas y las Afecciones del Estomago y los intestinos.

Cuando se trata de despertar el apetito, asegurar las digestiones, reparar las fuerzas, enriquecer la sangre, entonar el organismo y precaver la anemia y las epidemias provocadas por los calores, no se conoce nada superior al vino de Quina de Aroud.

Por mayor, en París, en casa de J. FERRÉ, Farm<sup>a</sup> 102, r. Richelieu. Sucesor de AROUD.  
SE VENDE EN TODAS LAS PRINCIPALES BOTICAS.

EXIJASE el nombre y la firma AROUD

ANTISEPSIA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

## BRONQUITIS • TISIS • CATARROS

TOLERANCIA perfecta

## CAPSULAS COGNET

ANTIBACILAR por Excelencia

EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO-CREOSOTADO

PARÍS, 4, Rue de Charonne. — Depósito en Madrid: M. GARCIA.

## Apiol de los D<sup>res</sup> Joret & Homolle

El **APIOL** es el específico de los desórdenes menstruales, Amenorrea, Dismenorrea y Metrorragia, que dependen, sobre todo de un trastorno de la innervación vaso-motriz del útero y de los ovarios. Pero este producto es con frecuencia falsificado. El **APIOL** puro, unico cuya eficacia haya sido comprobada, especialmente en el hospital de la Piedad, es el de los inventores, los D<sup>res</sup> JORET & HOMOLLE.

DOSIS: 4 caps. (20 centigramos) mañana y noche durante 5 á 6 días, en la época presumida de las reglas.

MEDALLAS en las Exps. Univ<sup>as</sup>: LONDRES 1862 — PARÍS 1889

Depósito Q<sup>al</sup>, Farm<sup>a</sup> BRIANT, 150, Rue Rivoli, París.

## PEPTONA COLLAS

Preparada con la PEPSINA BOUDAULT

Medalla de Oro en la Exposición Universal de 1889

La **PEPTONA COLLAS** es enteramente asimilable. Aun ha sido inyectada directamente en las venas, sin que se haya encontrado trazas de ella en la orina.

Preséntase bajo la forma de unos polvos muy ligeros, muy solubles en el agua, en el caldo y en el vino. Su gusto, análogo al de la carne asada, se armoniza muy bien con el del caldo. La **PEPTONA COLLAS** representa como valor nutritivo diez veces su peso de carne.

FARMACIA COLLAS, 8, Rue Dauphine, PARÍS

## CONTREXÉVILLE

## Manantial PAVILLON

La única decretada de utilidad pública

Soberana y sin igual para curar:

GOTA, ARENILLAS, DIABETES, ENF<sup>des</sup> DEL HÍGADO, VIAS URINARIAS.

TEMPORADA: 20 de MAYO á 20 de SETIEMBRE

## Manantial PAVILLON

## CLOROSIS — ANEMIA

## Jarabe y Grajeas

DE PROTO IODURO DE HIERRO

## de F. GILLE

Ex-Interno de los Hospitales de París.

Estos preparados ocupan hoy el primer puesto entre los ferruginosos, pues reúnen todas las condiciones exigidas por la terapéutica moderna:

PUREZA — SOLUBILIDAD INALTERABILIDAD.

DEPOSITO GENERAL: 45, Rue Vauvilliers, PARÍS

Se vende en todas las buenas farmacias.

Las Personas que conocen las

## PILDORAS DEL DOCTOR DEHAUT

DE PARIS

no titubean en purgarse, cuando lo necesitan. No temen el asco ni el causancio, porque, contra lo que sucede con los demas purgantes, este no obra bien sino cuando se toma con buenos alimentos y bebidas fortificantes, cual el vino, el café, el té. Cada cual escoge, para purgarse, la hora y la comida que mas le convienen, segun sus ocupaciones. Como el causancio que la purga ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentacion empleada, uno se decide fácilmente á volver á empezar cuantas veces sea necesario.

## VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D<sup>r</sup> FRANCK



(Fórmula del Codex Francés, n<sup>o</sup> 808)

ALOES Y GUTAGAMBA

El mas cómodo de los

PURGANTES

Muy imitados y falsificados

Este rótulo, impreso en 4 Colores

en CAJAS AZULES, es la Marca de

los Verdaderos. PARÍS, Farmacia

LEROY, y en las principales Farm<sup>as</sup> de España,





Las AGUAS DE PUERTOLLANO, premiadas en varias Exposiciones universales, son las primeras de España entre sus similares, para diabetes sacarina, enfermedades del estómago, infartos del hígado, cólicos del riñón, cálculos biliares y fosfáticos, catarrros de la vejiga y de la matriz, leucorrea, desarreglos de la menstruación, anemia y debilidad general. — Su embotellado y encochado se han reformado totalmente. — Se obtienen en todas las mejores farmacias de España y del extranjero, así como dirigiéndose al administrador de estas Aguas en PUERTOLLANO. — Pídase el prospecto. — Temporada oficial, de 1.º de Junio á 30 de Septiembre.

FERROCARRIL, TELÉGRAFO, CORREO Y GUARDIA CIVIL

## SOBRE LA TRASMISIBILIDAD DE ENFERMEDADES POR MEDIO DE LA VACUNA POR EL DR. D. RAMON SERRET

Véndese este opúsculo, al precio de una peseta, en esta Administración.

## TEMPORADA DE INVIERNO

### HOTEL COLON (Huelva).

Este Hotel, con sus instalaciones sanitarias, es, en la opinión de todos los médicos, el establecimiento más higiénico de la Península, como, en opinión de los viajeros, el Hotel mejor y más barato de Europa. Los alimentos se vigilan con gran escrupulosidad y el agua de beber llega de la Sierra Alta.

## Bazar Médico Altimiras.

Ortopédico y proveedor de hospitales de artículos de Cirugía, Diagnósticos, Ortica, Higiene, Apósitos, Ortopedia y Gomas. — Especialidad en Fajas y Bragueros de alta comodidad.

Catalogo gratis. — Precio fijo. — Exportación.

Carretas, 35, frente á Correos, Madrid.

## Enfermedades del Estómago

PASTILLAS COMPRIMIDAS DE RUIBARBO  
DE COIPEL

Inapetencia, dispepsia (digestión difícil), estreñimiento, flato, antibilioso, purgante suave y seguro.

BARQUILLO, 1, FARMACIA

## CHOCOLATES Y CAFÉS

DE LA

## COMPañIA COLONIAL

TAPIOCA, TÉS

37 RECOMPENSAS INDUSTRIALES

DEPÓSITO GENERAL

CALLE MAYOR, 18 Y 20

MADRID

## VINO DE QUINA FERRUGINOSO

PREPARADO POR EL DR. FONT Y MARTI

Segun la fórmula publicada en *La Farmacia Española* (1881), y en donde se demuestran sus ventajas sobre las conocidas hasta el día. — Precio, 5 pesetas frasco. — Unico depósito en Madrid: calle del Caballero de Gracia, 23 duplicado, farmacia del Dr. Font. 434 trip.)

## CORRESPONDENCIA

- D. Daniel Martínez. — Recibida su carta.  
D. Eusebio Marcote. — Remitido número que pide.  
D. Marcelino González Ramos. — Suscrito SIGLO desde 1.º Octubre y pagado fin Diciembre del 91.  
D. Ladislao de Diego. — Id. id. y pagado fin Marzo del 92.  
D. Julián Martín Aldea. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.  
D. Marcelino Arjona. — Suscrito SIGLO desde 1.º Octubre y pagado fin Septiembre del 92.  
D. José Asensio Checa. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 91.  
D. Pablo Escarate. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.  
D. Antonio Fadón. — Recibida su carta.  
Dr. A. Muñoz. — Id. id.  
D. José Vicente Galiana. — Recibida su carta; cambiadas las señas. El 2 de Octubre pagaron por usted el año 52.  
D. Victor García Carbonell. — Id. id.; conformes; remitido el *Luz* y el *Spillmann* día 17 Octubre.  
D. Juan B. Horques. — Remitido números que pide.  
D. José Caballero Pozo. — Pagado SIGLO fin Agosto del 92.  
D. Mariano Zapata. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91.  
D. Benito González. — Id. SIGLO fin Abril del 92.  
D. Pedro Ocaña Romero. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91.  
D. Julian Maroto. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.  
D. Nicolás Calvo. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91.  
D. Luis Díez Sangrador. — Suscrito SIGLO desde 1.º Octubre y pagado fin Septiembre del 92.  
D. Ricardo Rodríguez. — Id. id.  
D. Remigio José Sánchez. — Recibida su carta.  
D. José Alarcon Espárrago. — Id. id.  
D. Justo Mateo López. — Recibido el artículo.  
D. Casimiro Trevilla. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 91.  
D. Dionisio Alvarez. — Id. id.  
D. Marceliano Fernández Giró. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.  
D. Manuel Gutiérrez. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91.  
D. Luis Coy. — Id. id.  
D. Leoncio Altabás. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.  
D. Luis García Rico. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91; remitido números que pide.  
D. Celso Rosado. — Recibida su carta.  
D. José Moya. — Id. id.  
D. Perfecto Conde. — Id. id.  
D. José Troyano. — Id. id.  
D. Julián María Villa. — Pagado SIGLO fin Septiembre del 92.  
D. Antonio Martín Jiménez. — Id. id.  
D. José Segovia. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91.  
D. Toribio Berraondo. — Suscrito SIGLO desde 1.º Octubre y pagado fin Marzo del 92.  
D. José Sánchez Rodríguez. — Suscrito SIGLO desde 1.º Octubre; el importe puede usted mandarlo en libranza, talones de la Prensa ó en último caso en sellos de 15 céntimos, certificando la carta.  
(La falta de espacio nos impide publicar hoy el resto de la Correspondencia, que es numerosa.)



APROBADO POR LOS HOSPITALES

# ELIXIR

DE PROTOCLORURO DE HIERRO CON HIPOFOSFITOS

DE VIVAS PÉREZ

Recetado por verdaderas eminencias, no tiene rival y es el remedio más racional, seguro y de inmediatos resultados de todos los ferruginosos y de la medicación tónico-reconstituyente para la *Anemia, Raquitismo, Colores pálidos, Empobrecimiento de sangre, Debilidad e inapetencia y menstruaciones difíciles*. Tenemos numerosos certificados de los médicos que lo recomiendan y recetan con admirables resultados. — Cuidado con las falsificaciones, porque no darán resultado. Exigir la firma y marca de garantía.

PRECIO DE CADA BOTELLA, 4 PESETAS. — MEDIA BOTELLA, 2,50 EN TODA ESPAÑA

De venta en todas las farmacias de las provincias y pueblos de España, Ultramar y América del Sur

Depósito general: **ALMERIA, Farmacia VIVAS PÉREZ**

POR MAYOR: *Madrid*: Melchor García, Sociedad Ibero-Universal, y José Hernández. — *Barcelona*: Sociedad Farmacéutica, é Hijos de J. Vidal y Ribas. — *Habana*: Lobé y Torralbas; Farmacia y Droguería de José Sarra. — *Puerto Rico*: Fidel Guillermety. — *Mayagüez*: Guillermo Malet.

**BUENOS AIRES Y MONTEVIDEO, principales farmacias.**

MEDICACIÓN ESTRICNIN-FOSFÓREA

CON EL

## TÓNICO NERVIOSO - CERA

Este preparado, que ha merecido la aprobación de la Real Academia de Medicina de Barcelona y favorable dictamen de distinguidos médicos, está compuesto de

Hipofosfito de cal. . . . .	0,05 gm.	Lactato de manganeso. . . . .	0,02 gm.
— de sosa. . . . .	0,05 —	Sulfato de estriquina. . . . .	0,002 —
— de quinina. . . . .	0,01 —	Fósforo puro. . . . .	0,001 —

á la dosis ordinaria de una cucharadita de las de café, que representa 10 gramos de preparado.

La pulcritud y exquisito esmero que ha presidido en su preparación le hacen altamente recomendable en todas aquellas enfermedades que tienen indicada la medicación estricno-fosfórea.

De ahí las ventajas que se experimentan con el uso del **Tónico nervioso** en las afecciones medulares, atonía nerviosa, impotencia, espermatorrea, hipocondría, espasmos musculares, insomnio por agotamiento ó cansancio cerebral, dispepsia atónica, etc., etc. Frasco, 4 pasetas.

Depósito general: Farmacia de su autor. **I. Cera**, Pelayo, 6, Barcelona.

*Madrid*: Al por mayor, M. García, Capellanes, 1. — Al detall, doctor Blas, calle Hortaleza, 2, y principales farmacias.

## LABORATORIO DE VENDAJES ANTISEPTICOS DEL DR. CEA

(ORATES, 2, VALLADOLID)

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, sa icílico, iodoformico; almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes purificado, salicílico, fenicado; catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, cautchuc en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 4 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 40 centímetros de ancho por 5 metros de largo; el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para ligaduras, tubos de desagüe, pulverizadores de aire y vapor, cajas para curas, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis.

## AGUAS

## OXIGENADAS

CASA

DEL CONTRABANDISTA  
en el Paseo de Coches del Retiro.

TELÉFONO 4.224

Eficacísimas contra la anemia, clorosis, escrofulismo y vómitos de las embarazadas.

Útiles en las dilataciones del estómago, enfermedades de la nariz, garganta, corazón y pulmones; en la albuminuria, diátesis úrica y diabetes.

Recomendadas como agua de mesa, en las comidas, por su acción tónica y excitante, que despierta el apetito y favorece las digestiones.

Depósitos: Instituto de Vacunación, Va verde, 30 y 32, teléfono 72; Abada, 4 y 6; Gorguera, 17; Hortaleza, 9; Atocha, 33; Gerona, 1, botica de Santa Cruz; San Marcos, 11; Arenal, 2, farmacia; Fuencarral, 110; Magdalena, 40; Doña Bárbara de Braganza, 6, y principales farmacias.

## JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COIPEL

Contra la gota, cálculos úricos del riñon y vejiga y catarro de ésta.

Frasco, 5 pts.

Barquillo, 1, farmacia, Madrid.

## PARATO ATMÍATRICO VALENZUELA

Inhalaciones permanentes de ázoe, naftol, ácido ósmico, etc., etc., para el tratamiento de la tuberculosis pulmonar y demás enfermedades del pecho.

Administración del oxígeno.

Folleto explicativo gratis.

Greda, 3 y 5, 3.º derecha, Madrid.



## FUMOUEZ-ALBESPEYRES

PROVEEDOR DE LOS HOSPITALES MILITARES

PARIS — 78, Faubourg Saint-Denis, 78 — PARIS

Todos los productos están preparados bajo la inmediata vigilancia de los Sres. FUMOUEZ, Doctores en Medicina, Farmacéuticos de 1ª clase.

Dos Medallas en la Exposición Universal de Paris 1889.

## VEJIGATORIO Y PAPEL DE ALBESPEYRES

Los únicos empleados en los Hospitales militares

CONTRA LAS « ENFERMEDADES CRÓNICAS »

como enfermedades del cerebro, parálisis, enfermedades nerviosas, asma, catarros, enfermedades de las criaturas y de los ancianos, enfermedades de la edad crítica. Ningún Remedio es tan eficaz como un Vejigatorio en el brazo, de la dimensión de un peso fuerte, mantenido con el verdadero Papel de Albespeyres. NÚMEROSAS IMITACIONES. — Se evitarán no aceptando sino las cajitas de papel que llevan la Firma Fumouze-Albespeyres y el Sello de la "Union des Fabricants". La Cajita, 1 franco.

CONTRA LAS « ENFERMEDADES AGUDAS »

como bronquitis, fluxiones de pecho, pleuresias, afecciones del corazón, meningitis, neuralgias, reumatismos, fiebre tifoidea, etc.

El Vejigatorio de Albespeyres es el remedio más heroico que puede ser recetado por los médicos.

Como existen numerosas imitaciones, es preciso tener buen cuidado de pedir el verdadero Vejigatorio de Albespeyres y asegurarse de que cada cuadrado de 5 centímetros lleva la firma de Albespeyres en el lado verde. El metro, 5 francos.

## JARABE DE DENTICIÓN DEL DR. DELABARRE

JARABE SIN NARCÓTICO recomendado desde 20 años por los Facultativos.

Facilita la salida de los dientes, previene o hace desaparecer los sufrimientos y todos los accidentes de la primera dentición. — Exíjase la Firma Delabarre y el Sello de la "Union des Fabricants". El Frasco, 3 francos 50 céntimos.

Otros Productos del Dr. Delabarre: Agua, Pasta y Polvos dentífricos (orientales); Mixture desecativa, Licor clorofónico, Cimiento de Gutapercha, para la cura de las muelas cariadas; Estuches dentarios; Cepillos para los dientes; Jabones higiénicos y antisépticos, etc., etc.

## Papel y Cigarrillos Antiasmáticos DE BIN BARRAL

Prescritos desde 20 años por los Médicos más célebres contra: AEMA, OPRESIONES, BRONQUITIS, CATARROS, JAQUECAS, NEURALGIAS en la cabeza y cara, RESERBIADOS de cabeza, DOLORS de MUELAS, etc., etc. — Acción casi instantánea. — 5 francos, la cajita de Papel; 3 francos, la cajita de Cigarrillos.

## PÍLDORAS Y POLVOS DE LARTIGUE

Miembro correspondiente de la Academia de Medicina de Paris.

GOTA, REUMATISMOS

Las Píldoras de Lartigue hacen desaparecer en 24 horas las crisis más violentas y previenen la vuelta de los accesos.

Gota, Reumatismos, Dispepsias, Cólicos del Hígado y de los Riñones, Diabetes, Obesidad. Los Polvos alcalinos de Lartigue reunen en reducido volumen todas las propiedades de las Aguas minerales más eficaces contra estas afecciones.

## CÁPSULAS É INYECCIÓN DE RAQUIN AL COPAIBATO DE SOSA

El Copaibato de Sosa, ó Copaiba fisiológica soluble, es el principio que se forma en el seno del organismo y que se elimina por los orines cada vez que se ha administrado la copaiba al interior.

SUPERIORIDAD DEL COPAIBATO DE SOSA

Las Cápsulas de Raquin al Copaibato de Sosa son tres veces más activas que los demás antientorrágicos; son muy bien toleradas siempre por las vías digestivas. Como el Copaibato de Sosa no tiene olor alguno, no comunica ninguno al aliento, al sudor ni a los orines.

La Inyección de Raquin tiene la misma eficacia que las Cápsulas; no causa ningún dolor absolutamente y no mancha la ropa.

● DOSIS : 3 á 12 Cápsulas solamente y 3 á 6 Inyecciones al día (de 3 minutos de duración). El tratamiento mixto, con empleo simultáneo de las Cápsulas y de la Inyección, es de una eficacia constante, hasta contra los flujos más intensos.

## Gota Dr. LAVILLE

Específico experimentado de la Gota,

ACCIÓN PRONTA É INFALIBLE

En todos los periodos del Acceso.

1 Á 3 CUCHARADAS DE CAFÉ CADA 24 HORAS

DEPOSITO : PARIS, F. COMAR Y Cia, 28, CALLE SAINT-CLAUDE

Licor

## JARABE DE AUBERGIER

con Lactucarium de Obernía

APROBADO por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

Una inocuidad completa y una eficacia perfectamente comprobada en los Resfriados, Bronquitis y en el Catarro pulmonal epidémico, han asegurado al JARABE de AUBERGIER una fama inmensa.

(Formulario BOUCHARDET).

DOSIS : 2 Á 4 CUCHARADAS POR DÍA.

Para los Niños : 1 Á 3 CUCHARADAS DE CAFÉ

EPILEPSIA, HISTERIA, NEUROSIS Convulsiones, Enfermedades cerebrales, Diabetes y ciertos casos en que el Bromuro Potásico solo no ha dado resultados, tratados con éxito por el

## TRIBROMURO DE GIGON

BROMURO TRIPLE que contiene en proporciones iguales los TRES BROMUROS de POTASIO, de SODIO y de AMONIACO, en polvo, y químicamente puros.

El frasco va acompañado de una cuchar-medida á la dosis de un gramo de Tribromuro, que basta disolver en un poco de agua.

EN FRASCOS DE 30, 60 Y 125 GRAM. : 2 FR. 50, 4 FR. 50 Y 8 FR.

También se prepara el JARABE TRIBROMURADO DE GIGON, conteniendo un gramo de Tribromuro por cada cucharada ordinaria de jarabe de corteza de naranjas amargas.

Depósito general : Farmacia GIGON, 7, Rue Coq-Héron, PARIS, y en todas las Farmacias.

## PILDORAS DE BLANCARD

CON

Yoduro de Hierro Inalterable

NEW-YORK



Aprobadas por la Academia de Medicina de Paris

Adaptadas por el Formulario oficial

francés

y autorizadas por el Consejo médico de San Petersburgo.

PARIS



Participando de las propiedades del Yodo y del Hierro, estas Píldoras convienen especialmente en las enfermedades tan variadas que determina el germen escrofuloso (tumores, obstrucciones y humores fríos, etc.), afecciones contra las cuales son impotentes los simples ferruginosos; en la Clorosis (colores palidos), Leucorrea (flujos blancos), la Amenorrea (menstruación nula ó difícil), la Tisis, la Sífilis constitucional, etc. En fin, ofrecen á los prácticos un agente terapéutico de los mas energicos para estimular el organismo y modificar las constituciones linfáticas, débiles ó debilitadas.

N. B. — El Yoduro de Hierro impuro ó alterado es un medicamento inútil é irritante. Como prueba de pureza y autenticidad de las verdaderas Píldoras de Blancard, exíjase nuestro sello de plata reactiva, nuestra firma adjunta y el sello de la Union des Fabricants.

Farmacéutico de Paris, calle Bonaparte, 40 DESCONFÍESE DE LAS FALSIFICACIONES

## LAS ENFERMEDADES SECRETAS

BLENNORRAGIAS GONORREAS FLUJOS BLANCOS DERRAMES

recientes y antiguos, son curados en algunos dias, en secreto, sin regimen ni tisanas, sin cansar ni molestar los organos digestivos, por las

PILDORAS e Inyeccion de

KAVA

DEL DOCTOR FOURNIER

Exíjase sobre cada caja, cada pildora, la Signatura : Kava Fournier, Paris, 22, Place de la Madeleine

Medalla de ORO, Paris 1885

DISPÉPSIAS - GASTRALGIAS

## Pepsina Boudault

« Al prescribir sencillamente : Pepsina, el farmacéutico se halla obligado á no dar sino la del Codex. Esta pepsina no debe peptonizar sino 20 veces su peso de fibrina, mientras que la Pepsina Boudault peptoniza 50 veces su peso. »

« El Vino y el Elíxir de pepsina del Codex no deben peptonizar mas que la mitad de su peso de fibrina; mientras que el Vino y el Elíxir de Pepsina Boudault, peptonizan dos veces su peso de fibrina, ó sea cuatro veces más. »